



Red de Acción de Salud del Consumidor

703 Whitney Ave. New Haven CT 06511

203.562.1636

FAX 203.562.1637

www.cthealthpolicy.org/action

Julio 2008

Cuentas de Ahorros Médicos: Evíte las Trampas para el Consumidor

¿Que es una Cuenta de Ahorros Médicos (Health Savings Account, HSA) y que es un “seguro médico de franquicia elevada” (high deductible health plan, HDHP)?

Un HSA es una cuenta de ahorros libre de impuestos en la cual se puede ahorrar dinero para gastos médicos actuales o futuros. Usted tiene que tener un “seguro médico de franquicia elevada” para poder abrir un HSA. Éste es un seguro que empieza a pagar los gastos médicos solo después de que usted a pagado parte de los gastos médicos iniciales (vea el listado abajo). Usted puede comprar un seguro médico de franquicia elevada de una compañía de seguros y puede abrir un HSA por su propia parte en un banco, o su empleador le puede ofrecer éste plan en vez de un seguro más tradicional.

¿Porque los HSAs le atraen a algunas personas?

Dinero. HSAs juntados con seguros médicos de franquicia elevada se ubican bajo la categoría de “planes de salud auto-dirigidos por el consumidor.” La idea es que consumidores como usted se encargan de la responsabilidad inicial de sus gastos médicos, las fuerzas del mercado bajarán los costos de cuidado médico. Un seguro médico de franquicia elevada fuerza que el consumidor considere los costos de servicios médicos cuando esté tomando decisiones antes de cumplir con el nivel de franquicia (o sea, el deducible). En planes de seguro tradicionales, consumidores tienen que pagar el mismo copago no importa lo que el doctor este cobrando verdaderamente. Muchas veces, los costos “afuera-del-bolsillo” mas altos asociados con un HSA son intercambiados por primas mas bajas de las que son ofrecidas en seguros tradicionales. El dinero en su HSA rueda de año en año, no hay ninguna regla de “uselo-o-pierdelo,” y pueden ser invertido. Algunas personas tambien pueden ahorrar plata con un HSA porque contribuciones en un HSA están libres de impuestos federales. Muchas pequeñas empresas están mirando a HSAs para bajar sus costos de seguro médico pasando la carga de los costos a sus empleados.

¿Como sé si califico para un HSA?

De acuerdo al gobierno federal, usted tiene que cumplir con los siguientes requisitos para abrir un HSA:ⁱ

- Tiene que tener un seguro médico de franquicia elevada (vea abajo) el primer día del mes.
- No puede tener otro seguro médico (ver las excepciones abajo)
- No puede estar inscrito en Medicare.

- No puede figurar como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.

¿La cobertura de mi esposo(a) afecta mi elegibilidad?

Si su pareja tiene seguro de salud que no es un seguro de franquicia elevada, usted todavía puede calificar para un HSA si cumple con los otros requisitos nombrados anteriormente y si el seguro de su pareja no lo cubre a usted.ⁱⁱ Por un listado completo de los posibles enlaces entre varios planes de seguro y la elegibilidad de su pareja o familia, consiga la Publicación 969 del Servicio de Impuestos Federales (IRS) y el panfleto del Departamento de Tesoro “Frecuentes Preguntas Acerca de HSAs.” Estos documentos se pueden obtener visitando el website www.irs.gov o llamando al 1-800-829-1040.

¿Como sé si mi seguro médico de franquicia elevada califica para un HSA?

Un seguro médico individual de franquicia elevada es elegible para un HSA si tiene una franquicia (o sea un deducible) anual de \$1,100 o más.ⁱⁱⁱ Para un plan familiar, un seguro médico de franquicia elevada tiene un deducible de mínimo \$2,200, lo cual significa que usted tiene que gastar al menos \$2,200 antes de que la cobertura del plan empiece.^{iv} Dependiendo de su plan y su compañía de seguros, el deducible de su plan puede tener mínimos más altos. Es decir, planes individuales elegibles para un HSA pueden tener deducibles de más de \$5,600 y planes familiares pueden tener deducibles de más de \$11,200.^v

¿Como sé cuales gastos son autorizados bajo mi HSA?

Esta es una área gris. El gobierno federal no presta una respuesta definitiva a esta pregunta; sin embargo, si han identificado guías. El Departamento de Tesoro describe que “para ser autorizado como gasto médico cubierto por el HSA, el gasto tiene que ser principalmente para la prevención y mejoramiento de un déficit o enfermedad física o mental.”^{vi} El IRS provee un listado parcial de gastos autorizados en su Publicación 502. Sin embargo, es su responsabilidad determinar si sus gastos médicos califican bajo este programa o no (como es descrito en este documento o la Publicación 502 del IRS). **Guarde todos sus recibos para justificar las deducciones listadas en su declaración de impuestos.**

¿Los costos médicos de quienes puedo pagar usando mi HSA?

Dinero libre de impuesto de un HSA puede ser usado para pagar costos médicos autorizados de:^{vii}

- El titular cubierto por el alto deducible
- La pareja del titular (no importa si esté cubierto por el HDHP)
- Los hijos u otros dependientes del titular (no importa si no están cubiertos por el HDHP)

¿Que pasa si tengo que usar mi HSA para gastos no autorizados (por ejemplo, comida, arriendo, cuidado de mis niños)?

Dinero retirado de un HSA y usado para gastos no autorizados van a ser multados 10% y cobrado impuestos como parte de sus ingresos. Individuos minusválidos o mayor de 65 años pueden retirar dinero de sus HSAs para gastos que no son médicos sin multa. Sin embargo, éste dinero igualmente será cobrado impuestos como ingresos.

¿Que pasa si me equivocó y cuento algo como gasto médico autorizado que no lo es bajo éste programa?

Si usted es asesorado, le pueden pedir que entregue todos los recibos para gastos médicos pagados con dinero de un HSA. Si el IRS determina que sus gastos no eran autorizados, estos gastos serán

cobrados como impuestos y probablemente multados un 10%. No es claro si multas adicionales serán asesoradas o si usted puede abrogar la decisión. Por favor contáctese al IRS para recibir más información acerca de posibles multas por gastos médicos no autorizados.

¿Cuales formas para mi declaración de impuestos tengo que llenar si tengo un HSA? Que formas recibirá del banco que administra mi HSA?

Cada año, el banco que administra su HSA le mandará dos formularios: Formulario 5498-SA y Formulario 1099-SA. El Formulario 5498-SA muestra las contribuciones que usted y empleador depositaron en esta cuenta. El Formulario 1099-SA muestra todo el dinero que usted retiró de esta cuenta. Usted usará esta información para completar el Formulario 8889 del IRS, la cual calcula las deducciones de impuestos federales que le dan por su HSA, y también las posibles multas que tendrá que pagar por gastos no autorizados. El Formulario 8889 del IRS se adjunta a su declaración de impuestos, Forma 1040 del IRS – la forma larga.^{viii} Estos formularios y instrucciones para llenarlos, se encuentran en la website: <http://www.irs.gov> o llamando al 1-800-829-1040.

¿Cuanto dinero tengo que tener disponible para usar un HSA?

El gobierno federal ha puesto límites en los gastos médicos anuales “afuera del bolsillo” que puede tener bajo un seguro médico con franquicia elevada para que este seguro califique para un HSA. Para el 2008, estos límites son \$5,600 por un plan individual y \$11,200 por un plan familiar.^{ix}

¿Esto significa que no tendré que pagar más que esos límites?

No, es importante saber que esos límites de gastos “afuera de bolsillo” solo se aplican al seguro médico de franquicia elevada, no al HSA. El límite para gastos “afuera de bolsillo” incluye pagos hacia el deducible y copagos después de haber llegado al deducible.

El límite federal para gastos “afuera del bolsillo” no incluye lo siguiente:^x

- Primas del seguro médico de franquicia elevada.
- Gastos médicos autorizados pagados con un HSA pero que no están amparados por el seguro de franquicia elevada. Estos gastos no cuentan para el límite de gastos “afuera del bolsillo” ya que no cuentan para el deducible. Por ejemplo, si su seguro no tiene cobertura para gastos dentales, usted puede pagar por estos gastos con su HSA. Sin embargo, estos gastos no cuentan hacia el deducible de su seguro o hacia el límite de gastos “afuera del bolsillo.”
- Gastos médicos no-autorizados. Por ejemplo, blanqueamiento de dientes no es un gasto médico autorizado. (Ver la sección arriba por más información)

¿Que pasa si voy afuera de la red de doctores de mi HMO?

Dependiendo de su plan, servicios prestados por doctores de su HMO posiblemente no podrán ser contados hacia su deducible o su límite de gastos afuera del bolsillo. Sin embargo, si los servicios que recibe de un doctor afuera de su HMO son gastos médicos autorizados, todavía puede usar su HSA para pagarlos.

¿Cuanto dinero puedo contribuir a mi HSA?

La contribución total anual a un HSA no puede exceder del total menor de 1) el deducible de su seguro de franquicia elevada O 2) \$2,900 por un plan individual y \$5,800 por un plan familiar.^{xi} Estos límites incluyen contribuciones a un HSA hechas por usted y su empleador. Si usted tiene 55 años o más está elegible para hacer contribuciones adicionales a su HSA (por más información

hacerca de estas “contribuciones adicionales,” vaya al website http://treas.gov/offices/public-affairs/hsa/faq_contributing.shtml#hsa1 o llame al 1-800-829-1040.)

¿Que pasa si deposito más de lo que es permitido en mi HSA?

Mientras todos los depositos en exceso y todos los ingresos ganados de esos depositos son retirados de su HSA antes de llenar su declaración de impuestos, los depositos en exceso y los intereses ganados de ellos serán cobrados impuestos como ingresos sin ninguna multa. Sin embargo, si no los retira a tiempo, esos fondos serán cobrados impuestos como ingresos y multados un 6% adicionalmente.

¿Beneficiaré de los ahorros de impuestos con un HSA?

Depronto sí, depronto no. Para muchas familias de clase média y trabajadoras, los ahorros en los impuestos ganados con un HSA son mínimos. Si sus ingresos son altos, sus ahorros son altos. La razón es que las contribuciones a un HSA son deducidas de sus ingresos totales libres de impuestos antes de calcular los impuestos que usted le debe al gobierno (una deducción “sobre la línea”). Contribuciones hechas por su empleador o por usted a través de su trabajo (y así no contadas como ingresos) no cuentan como una deducción “sobre la línea” porque no son listadas como ingresos en el primer lugar.

¿Mi empleador tiene que contribuir a mi HSA?

No. Aunque su empleador no tiene que contribuir a su HSA, el o ella lo puede hacer en una base antes de impuestos. Contribuciones hechas por su empleador cuentan para el máximo de contribuciones anuales que usted puede hacer a su cuenta. (ver parágrafos arriba)

¿Que pasa si me retiro de mi trabajo?

HSAs son transferibles, lo cual significa que si se retira o cambia de trabajos, el HSA todavía le pertenece y cuenta como su dinero. Todavía tiene que tener un seguro médico de franquicia elevada para contribuir a un HSA, pero sin embargo sin este plan usted todavía puede retirar plata de esta cuenta para pagar gastos médicos autorizados sin ser multado. Si usted tiene un HSA y usted a perdido su seguro médico de franquicia elevada, debe considerar tres cosas importantes:

- Sus costos bancarios por tener un HSA (vea abajo) pueden estar comiendose el balance de su cuenta.
- Los retiros de su HSA pueden no ser contados hacia un deducible si usted no tiene un seguro médico de franquicia elevada.
- Usted puede usar su HSA para pagar las primas de COBRA, un seguro que da continuidad al amparo médico, para retomar su habilidad de hacer contribuciones libres de impuestos a su cuenta.

¿Puedo pagar gastos para cuidado preventivo?

Cobertura para cuidado preventivo variará de plan a plan. El gobierno federal permite que seguros médicos de franquicia elevada ofrezcan cobertura para cuidado preventivo antes de llegar al deducible (“cobertura para el primer dollar de cuidado preventivo”). Se puede encontrar un listado parcial de costos médicos preventivos en el formulario IRS Notice 2004-23, pero un seguro médico de franquicia elevada no tiene que cubrir cuidado preventivo abajo del deducible. Algunos planes dicen que ofrecen cobertura para el “primer dollar” (o sea, los costos iniciales) de su cuidado preventivo, pero en realidad no cubren muchos gastos preventivos autorizados por el gobierno.

¿Es posible comprar cobertura adicional para mis gastos médicos y mantener mi HSA?

Como regla general, si usted está cubierto bajo una póliza de seguro que no es un seguro médico de franquicia elevada, usted no puede tener un HSA (no importa que usted tenga un plan de salud con altos deducibles). Sin embargo, hay algunas excepciones.

¿Puedo pagar primas de seguro usando mi HSA?

Algunas. Seguro para cuidado de largo plazo, Medicare, y primas de COBRA pueden ser pagados usando un HSA. Primas de seguro de salud pagadas durante tiempos sin empleo también pueden ser pagadas por un HSA. Todas las otras primas no pueden ser pagadas usando un HSA. Eso incluye la prima de su seguro médico de franquicia elevada.

¿Tengo que usar el banco recomendado por mi plan de seguro médico de franquicia elevada para mi HSA?

El Departamento de Tesoro dice que usted controla las decisiones acerca de que compañía bancaria administrará su HSA.^{xiii} Sin embargo, no está claro si su empleador puede establecer un programa de beneficios de salud que especifique una compañía para su HSA.

¿Que clase de honorarios son cargados por el banco que administra mi HSA?

Honorarios y regulaciones variarán de banco en banco. Si usted tiene la oportunidad de escoger su banco, le beneficiaría comparar precios. Algunas preguntas para un proveedor de HSAs:

- ¿Tiene un depósito mínimo para abrir una cuenta?
- ¿Hay algún costo por abrir mi cuenta?
- ¿Que honorarios mensuales, anuales, para transacciones, y para cerrar una cuenta están asociados con un HSA?
- ¿Hay una contribución mínima mensual o anual que debo cumplir?
- ¿Recibiré cheques, una tarjeta de débito, o una tarjeta de crédito con esta cuenta para pagar gastos médicos aprobados? (Si no, como puedo ser reembolsada por estos gastos si yo misma pago?)
- ¿Que cargos y intereses están asociados con estas opciones de pago?
- ¿Que balance mínimo es requerido para ganar intereses con mi cuenta?

¿Quien me ayudará con decisiones de mi cuidado de salud y quien me ayudará a encontrar la mejor opción por mi plata?

Una de las quejas comunes con planes de salud dirigidos por el consumidor es que estos planes no ofrecen suficiente ayuda para tomar decisiones importantes pero muy complejas acerca de su salud y de su plata.^{xiii} Proveedores de seguro han sido criticados por no dar suficiente información acerca de la calidad y eficiencia con costos a los consumidores. Todo varía de plan en plan, entonces no le de miedo preguntar que ayuda le puede prestar su seguro. También hay websites gratis en el Internet (por ejemplo www.familyhealthbudget.com and www.subimo.com) que le pueden ayudar a estimar sus costos de salud anuales.

¿Hay otros consumidores que están satisfechos con sus HSAs y otros planes de salud auto-dirigidos como este?

Un estudio del Instituto de Investigación de Beneficios para el Trabajador encontró que, en comparación a consumidores con planes comprensivos, es más probable que consumidores con planes auto-dirigidos y con altos deducibles:^{xiv}

- No estén satisfechos con sus planes
- Tengan que pagar más en costos afuera del bolsillo (aunque estén usando el mismo servicio)
- No busquen cuidado médico por los costos
- Sean mas consientes de los costos para cuidado médico.

El Punto Final:

Investíge sus opciones y no le de miedo hacer preguntas. **HSAs no són para todos.** Antes de escoger un HSA, es importante entender exáctamente que vá a cubrir su plan de salud médico de franquicia elevada, cuanto riesgo financiero usted puede asumir, como éste prográma afectará sus impuestos, y cuales serán las restricciones y costos por tener un HSA.

Websites que le pueden ayudar:

US Departamento de Tesoro– Health Savings Account Resources (Recursos para Cuentas de Ahorros Médicos):
<http://www.treas.gov/offices/public-affairs/hsa/>

US Departamento de Tesoro– HSAs: Preguntas Frecuentes:
<http://www.treas.gov/offices/public-affairs/hsa/faq.shtml>

Departamento de Seguros de Connecticut: Listado de Seguros con Altos Deducibles para Usa con Autorizados HSAs:
<http://www.ct.gov/cid/cwp/view.asp?a=1267&q=254440>

Gráficos sobre HSA/HDHP del Commonwealth Fund:
http://www.commonwealthfund.org/chartcartcharts/chartcartcharts_list_more.htm?cat_id=1391

Hojas informativas de Washington Health Policy Week in Review:
http://www.commonwealthfund.org/healthpolicyweek/healthpolicyweek_show.htm?doc_id=401724 - doc401725
http://www.commonwealthfund.org/healthpolicyweek/healthpolicyweek_show.htm?doc_id=367021 - doc367022
http://www.commonwealthfund.org/healthpolicyweek/healthpolicyweek_show.htm?doc_id=380493 - doc380495
http://www.commonwealthfund.org/healthpolicyweek/healthpolicyweek_show.htm?doc_id=376488 - doc376490

HSAs de Los Autónomos:
<http://www.selfemployedhsa.com/>

Julio 2008

Ryan Q. Notti
Updated by George A. Norberg, Jr. and Toni Blackwell
Consumer Healthcare Advocates
CT Health Policy Project

ⁱ IRS Publication 969.

ⁱⁱ IRS Publication 969.

ⁱⁱⁱ Minimum deductible for an individual plan to be HSA eligible in 2008. (www.treas.gov/offices/public-affairs/hsa/faq_basics.shtml)

^{iv} Minimum deductible for a family plan to be HSA eligible in 2008. (www.treas.gov/offices/public-affairs/hsa/faq_basics.shtml)

^v IRS Publication 969.

^{vi} http://www.treas.gov/offices/public-affairs/hsa/faq_using.shtml#hsa2

^{vii} U.S. Treasury Department. (2005) All About HSAs. available at <http://www.treas.gov/offices/public-affairs/hsa/pdf/hsa-basics.pdf>

^{viii} Courtesy of First HSA, Inc. www.1hsa.com.

^{ix} IRS Publication 969.

^x IRS Publication 969.

^{xi} Maximums are for 2008. http://www.treas.gov/offices/public-affairs/hsa/faq_contributing.shtml#hsa1

^{xii} U.S. Treasury Department. HSA Basics (tri-fold brochure) – for use in 2008. available at <http://www.treas.gov/offices/public-affairs/hsa/pdf/HSA-Tri-fold-english-07.pdf>

Also, U.S. Treasury Department. (2005) All About HSAs. available at <http://www.treas.gov/offices/public-affairs/hsa/pdf/hsa-basics.pdf>

^{xiii} Rosenthal et al. (2005) A Report Card On The Freshman Class Of Consumer-Directed Health Plans. *Health Affairs* 24, 6: 1592-1599.

Also, Frostin et al. (2005) Early Experience With High-Deductible and Consumer-Driven Health Plans: Findings From the EBRI/Commonwealth Fund Consumerism in Health Care Survey. EBRI Issue Brief No. 288.

^{xiv} Frostin et al. (2005) Early Experience With High-Deductible and Consumer-Driven Health Plans: Findings From the EBRI/Commonwealth Fund Consumerism in Health Care Survey. EBRI Issue Brief No. 288.