

CUENTA DE GASTOS MÉDICOS FLEXIBLE (MRA/FSA)

EL PLAN DE GASTOS MÉDICOS FLEXIBLE (FSA) PUEDE REEMBOLSARLE LOS COSTOS O SERVICIOS MÉDICOS INCURRIDOS POR USTED O SUS DEPENDIENTES ELEGIBLES QUE NO SEAN PAGADOS POR SU PLAN DE SEGURO MÉDICO EXISTENTE.

LOS GASTOS PERMITIDOS

- Co-pagos, co-seguros y deducibles médicos
- Servicios de prevención (visitas médicas de rutina)
- Gastos de recetas médicas o prescripciones
- Gastos de visión (incluyendo exámenes de la vista, anteojos y lentes de contacto)
- Cirugía LASIK
- Gastos odontológicos (excluyendo procedimientos cosméticos)
- Gastos de ortodoncia
- Servicios de audición (exámenes auditivos)
- Productos o medicamentos prescritos que no requieren receta médica.

¡SUS PASOS AL AHORRO!

1

ENTIENDA LOS AHORROS EN IMPUESTOS

Usted puede apartar dinero antes de impuestos en una cuenta por gastos de atención médica para ser reembolsados. El ahorro dependerá de la categoría tributaria del contribuyente o escala de impuestos del contribuyente. Por ejemplo, si su categoría de contribución al impuesto es de 25% y se inscribe en el plan por \$2,600 ahorraría \$650 en impuestos.

2

CALCULE SUS GASTOS

Calcule sus gastos para su próximo plan e incluya a su cónyuge y a las personas dependientes que sean elegibles. Una breve lista de gastos se encuentra a la derecha. Una lista completa de los gastos admisibles y una hoja de cálculo de gastos puede encontrarlas en nuestra página Web www.flores247.com

3

INSCRÍBASE Y ADMINISTRE SU CUENTA

Contacte al departamento de Recursos Humanos de su empresa para informarse de cómo afiliarse para obtener este beneficio. Flores le enviará por correo un número personalizado de identificación (ID de Afiliado) a su domicilio para ayudarle a administrar su cuenta. Información sobre cómo contactarnos puede encontrarse en la parte de atrás de este folleto.

CUENTA DE GASTOS MÉDICOS FLEXIBLE

PREGUNTAS FRECUENTES

¿CÓMO PUEDO PRESENTAR UN RECLAMO?

Los reclamos pueden ser enviados electrónicamente a través de nuestra página Web del Afiliado o Participante en www.flores247.com, o mediante nuestra aplicación móvil e-Recibo (e-Receipt). También puede enviar su solicitud de reembolso por facsímil (fax) o correo, si lo prefiere. Tenga en cuenta que todos los reclamos deben recibirse durante el plazo de vigencia correspondiente al plan anual en que sus gastos fueron efectuados.

¿QUÉ DEBE CONSTAR EN LOS RECIBOS?

Todos los recibos de reembolso deben incluir la siguiente información: la fecha de servicio, la descripción del servicio, los gastos de desembolso personal, el nombre del proveedor de atención médica y el nombre del paciente.

¿TENDRÉ UNA TARJETA DE DÉBITO?

Posiblemente. Si su plan ofrece la tarjeta de débito, usted puede utilizar su "tarjeta de débito de Flores" en el momento de la compra o servicios prestados. Recuerde guardar todos sus recibos en caso de que sean solicitados para su revisión.

SE NECESITA RE-INSCRIBIRSE EN EL PLAN DE GASTOS MÉDICO FLEXIBLE FSA ANUALMENTE? Sí, se necesita suscribir al plan cada año. El plan no es transferible de año a año.

¿CUÁNDO SE TIENE ACCESO A LOS FONDOS EN EL PLAN FSA MÉDICO?

Después de su primer aporte al Plan médico FSA, tendrá acceso a la cantidad total que haya elegido para el año del plan, independientemente del saldo corriente en su cuenta de gastos flexible.

¿CÓMO SE EMITIRÁN LOS REEMBOLSOS?

Los reembolsos se enviarán en forma de cheque por correo a su domicilio. Si desea obtener el reembolso en forma de depósito directo, puede completar su información para usar el sistema de depósito directo en nuestra página Web del participante/afiliado (www.flores247.com) o completar un formulario de información de Depósito Directo. Si su plan ofrece una tarjeta de débito, puede usar la tarjeta al momento de compra o servicios prestados para tener acceso al dinero en su cuenta FSA.

¿SE PUEDEN HACER CAMBIOS AL PLAN DURANTE EL AÑO EN VIGENCIA?

Sólo puede cambiar el plan durante el año de vigencia del plan si tiene un acontecimiento o evento especial permitido por el mismo. Debe notificar al departamento de Recursos Humanos de su empresa inmediatamente de cualquier acontecimiento o evento especial a fin de hacer los cambios respectivos a su plan. Consulte la guía de eventos especiales aceptables en nuestra página Web (www.flores247.com) para obtener más información.

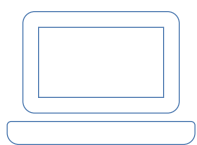
¿SE PUEDEN HACER RECLAMOS POR GASTOS MÉDICOS DE MI CÓNYUGUE Y/O DEPENDIENTE(S) AL PLAN FSA MÉDICO?

Independientemente de quién esté cubierto por su seguro médico, el FSA médico puede reembolsar gastos de su cónyugue y/o dependientes, si su declaración federal de impuestos es conjunta y/o con dependientes.

¿QUÉ SUCEDE CON MI CUENTA FSA DE GASTOS MÉDICOS FLEXIBLE SI DEJO LA EMPRESA?

Cualquier reclamo para reembolso debe ser hecho antes de la fecha de finalización de empleo o la fecha de expiración del beneficio especificado por su empresa. Los reclamos deben hacerse antes de la fecha límite para el año del plan durante el cual se termina su empleo. En ciertas circunstancias, puede ser elegible para continuar su participación en el plan FSA médico a través de COBRA. Para más información, por favor, póngese en contacto con el departamento de Recursos Humanos de su empresa.

HOW DO I OBTAIN MY ACCOUNT DETAILS?



PÁGINA DE LA RED (WEBSITE)
Visite: www.flores247.com
e inicie la sesión con la identificación (ID) del participante o el nombre del usuario y la contraseña



PÁGINA MÓVIL DEL CELULAR
Visite nuestro sitio web:
m.flores247.com



SISTEMA DE VOZ INTERACTIVO
Marque 800.331.9610
Entre su identificación (PID) para tener acceso a su cuenta

PARA SERVICIO DE AYUDA
con la contraseña & PIDco
Marque: 800.840.7684

¿CÓMO PUEDO ENTREGAR DOCUMENTOS A FLORES?

EN LÍNEA

Visite www.flores247.com y transmita y envíe los documentos seguramente.

CELULAR

Descargue la aplicación "Recibo electrónico" (e-Receipt) para teléfono celular disponible para Apple y Android

CORREO

Flores & Associates, LLC
PO Box 31397
Charlotte, NC 28231

FAX

800.726.9982 o 704.335.0818



Revised 8/15

SERVICIO DE ATENCION AL CLIENTE 1.800.532.3327