

Horizon Blue Cross Blue Shield of New Jersey quiere asegurarse de que tienes la información que necesitas para aprovechar al máximo tus beneficios. La siguiente tabla de ayudará a planear tu Plan Horizon *MyWay*SM HSA para que puedas mantener tus gastos de bolsillo bajos.

Primer paso: Determina tu elegibilidad

Para ser elegible para abrir una cuenta HSA en el 2019, debes responder “Sí” a TODO lo siguiente:

1. Mi plan de salud califica para una cuenta HSA (tu empleador puede verificarlo).	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
2. No estoy cubierto por otro plan de salud.	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
3. No estoy inscrito en Medicare.	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
4. No soy un dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

Si respondiste “No” a cualquier pregunta, no eres elegible para abrir una cuenta HSA.

Paso dos: Decide cuánto deseas contribuir

Los siguientes límites de contribución son establecidos por el IRS. Usa estas cantidades para determinar lo máximo que puedes poner en tu cuenta HSA:

Límites de contribución para el 2019	Individual	Familiar
Máximo definido por el IRS	\$3,500	\$7,000
Contribución para ponerse al día (Catch-up contribution) y agregar dinero extra (debes tener 55 años o más)	\$1,000	\$1,000

1. Mi contribución máxima para mi situación: (Máximo + catch-up si lo hay, de la tabla que está arriba)	\$
2. La cantidad que mi empleador está contribuyendo a mi cuenta HSA, si aplica:	\$
3. Resta la línea 2 de la 1 – esto es lo máximo que puedes contribuir:	\$

Tercer paso: Calcula tus ahorros

¡Felicidades! Has calificado para una cuenta HSA. Ahora calcula tus ahorros en impuestos con esta cuenta.

		Sin una HSA	Con una HSA	
1	Calcula tus gastos anuales en cuidado de la salud que no están cubiertos por tu plan de salud ¹			
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gastos de bolsillo para deducibles, copagos/coseguro \$ _____ ▪ Visitas dentales (exámenes, limpieza, ortodoncia) \$ _____ ▪ Exámenes de la vista (lentes, LASIK, cirugía de cataratas) \$ _____ ▪ Ayudas auditivas (baterías) \$ _____ 	\$	\$	
	2	Prima anual del plan de salud (cantidad retenida de tu cheque de pago multiplicada por el número de cheques de pago en un año)		
	3	Contribución anual a la cuenta HSA	\$0.00	\$
	4	Gastos anuales totales (1+2+3)	\$	\$
5	Ahorros en impuestos (multiplica tu contribución a la cuenta HSA por tu tasa de impuestos):			
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contribución a la HSA \$ _____ ▪ Tasa de impuestos _____% 	\$0.00	\$	
6	Cualquier contribución a la HSA pendiente del año vigente que no se gaste (cantidad en la línea 3 menos la línea 1) Nota: Esta es también la cantidad que va a pasar hacia el siguiente año. No la pierdes.	\$0.00	\$	
7	Ahorros anuales totales (líneas 5+6)	\$0.00	\$	
8	Ahorros netos (línea 4 menos línea 7)	\$	\$	

¹ Si tu empleador ofrece una Cuenta de Gastos Flexible (FSA), puede ser que puedas participar en una FSA médica limitada o en una FSA para cuidado de dependientes, pero no en ambas, con una HSA. Consulta a tu empleador para conocer las restricciones.