



Preguntas frecuentes sobre situaciones específicas durante la pandemia de Covid-19

P: ¿Qué ha cambiado con respecto al reembolso de medicamentos y medicamentos de venta libre debido a la Ley CARES?

R: La Ley CARES, un proyecto de ley de estímulo histórico aprobado por el Congreso el 3/27/2020, incluye una disposición que deroga una regla de ACA de 2010 que requería una receta para el reembolso de medicamentos de venta libre (OTC) y medicamentos de las cuentas de FSA, HSA, y ciertos planes de HRA que incluyen todos los gastos médicos/dentales/de visión permitidos por el IRS de su bolsillo. Esto es retroactivo a principios del año, por lo que cualquier medicamento y medicamentos de venta libre (como analgésicos, medicamentos para el resfriado y la alergia, tratamientos para el acné y muchos otros) comprados desde 1/1/20 y dentro de su año de plan actual son ahora reembolsables sin una receta. Además, la Ley CARES agregó artículos de cuidado menstrual a la lista de artículos elegibles.

P: ¿Qué pasa con las vitaminas y suplementos como Airborne y los artículos no farmacológicos de venta libre como vendas?

R: Las vitaminas y suplementos requieren una carta de necesidad médica para reemitir, no una receta; este requisito no ha cambiado. Los suministros y equipos médicos OTC no farmacológicos, como vendajes y termómetros, no requerían previamente una receta o una carta de necesidad médica (al menos que el artículo fuera de doble propósito), esto tampoco ha cambiado.

P. ¿Son elegibles las máscaras faciales, guantes, desinfectante de manos u otros gastos de EPI?

R. De acuerdo con las reglas del IRS, estos artículos no se consideran gastos elegibles bajo una FSA de Salud.

P. Mi dentista cobra una tarifa de EPI por cada visita para cubrir el costo de estos gastos en su oficina. ¿Puedo ser reembolsado por esa tarifa?

R. Si la tarifa es requerida para que usted reciba atención en el consultorio de su proveedor, entonces esa tarifa se considerará elegible.

P: ¿Puedo usar mi Cuenta Flexible de Salud (FSA) para visitas virtuales o de telesalud (como Teledoc) con mi proveedor de atención médica?

R: Sí, una FSA de salud de propósito general se puede utilizar para visitas virtuales o de Teledoc.

P: Mi médico ofrece un plan que me permite pagar una sola cuota de membresía por un acceso premium a una variedad de servicios durante un año completo. ¿Es elegible bajo mi FSA de Salud?

R. Si su médico cobra a un conserje médico o membresía para cubrir una variedad de servicios por adelantado, usted puede ser elegible para ser reembolsado por los servicios reales reconocidos por su proveedor después de que hayan tenido lugar con una lista detallada de servicios realizados, incluyendo fechas de servicios. Cualquier tarifa no aplicada a los servicios médicos reales prestados no puede ser reembolsada.

P. El consultorio de mi médico está cerrado, por lo que no puedo obtener un recibo para el reembolso. ¿Puedo enviar un formulario de reclamo por el monto que pagué para ser reembolsado?

R. La auto-sustanciación todavía no está permitida, por lo que tendrá que enviar un recibo detallado para el reembolso. Sin embargo, en muchos casos, la cantidad de tiempo que tiene para obtener y enviar sus recibos se ha ampliado. Nuestro Departamento de Servicio al Cliente puede ayudarle con los plazos de envío de reclamos específicos para su plan.

P. Puse mi FSA de Salud porque estaba planeando someterme a unacirugía de ective, pero ahora eso no es posible. ¿Puedo obtener un reembolso por la cantidad que puse en mi FSA de Salud?

R. No se permiten reembolsos automáticos. Usted debe incurrir en gastos elegibles reales para recibir el reembolso de su FSA de Salud.

P. Tengo una HSA en conjunto con el Plan de Salud de Alto Deducible de mi empleador que proporciona cobertura pre-deducible para telesalud o visitas virtuales. ¿Puedo seguir contribuyendo a mi HSA?

R. La Ley CARES permite que los HDPP de HSA cubran los servicios de telesalud para cualquier condición antes de que se cumpla el deducible, por lo que esto no afecta su capacidad de contribuir a su HSA en este momento. Esta disposición durará hasta el 31 de diciembre de 2021.

P. ¿Los campamentos de verano virtuales o los programas después de la escuela son elegibles para el reembolso del cuidado de dependientes?

R. No ha habido ningún cambio en la definición de atención de dependientes de los gastos elegibles relacionados que permitiría que los campamentos o programas en línea o virtuales fueran elegibles para el reembolso, por lo que estos no se considerarán gastos elegibles. Los gastos de cuidado de dependientes deben ser para el cuidado y la protección real del niño para que los padres puedan trabajar a tiempo completo.

P. Mi hijo asiste a la guardería en persona durante el verano para que pueda trabajar a tiempo completo. Dado que su escuela va a estar completamente en línea, seguirá yendo a la misma guardería en persona, pero le ayudarán con la escuela en línea. ¿Puedo enviar este costo para el reembolso de cuidado de dependientes?

R. Si el propósito principal es la atención de custodia para que los padres puedan trabajar a tiempo completo sería reembolsable, pero si la guardería está cobrando cualquier cantidad adicional o cuota de tutoría/educación para ayudar con la escuela

P: Tengo un plan de reembolso de transporte, pero ahora estoy trabajando en casa y no tengo gastos de tránsito o estacionamiento. ¿Puedo cambiar mi elección?

R: Sí, puede cambiar las deducciones de tránsito y estacionamiento sobre una base mensual prospectiva. No se requiere ningún evento calificado.
