

¿Qué es una Cuenta de Ahorros para la Salud?

Una Cuenta de Ahorros para la Salud (HSA en inglés) es un tipo de cuenta de ahorros personal que puede configurar para pagar ciertos costos de atención médica. Una HSA le permite guardar dinero y retirar dinero libre de impuestos, siempre y cuando lo use para gastos médicos calificados, como deducibles, copagos, coseguros y más. (Generalmente, las primas de seguro no se consideran gastos médicos calificados).

Usted es elegible para contribuir a una HSA cuando está cubierto por un plan elegible para HSA (a veces llamado Plan de salud con un deducible alto (HDHP, por sus siglas en inglés)). Con los planes elegibles para HSA, la prima mensual más baja, pero usted paga más costos de atención médica de su bolsillo antes de que su compañía de seguros comience a pagar su parte. No puede contribuir a una HSA si tiene cobertura de Medicare, o un plan que paga su parte de un servicio cubierto sin tener que pagar primero deducibles o copagos (lo que se llama “cobertura de primer dólar”).

Los bancos, las cooperativas de crédito y otras instituciones financieras ofrecen HSA. El dinero que aporta a la cuenta no está sujeto a impuestos siempre que se utilice para gastos médicos calificados y de bolsillo, como:

- Acupuntura
- Costos de ambulancia
- Visitas al médico
- Aparatos de asistencia auditiva
- Medicamentos recetados
- Terapia psicológico/atención psiquiátrica
- Servicios calificados de atención a largo plazo

En ocasiones, puede gastar el dinero en costos médicos similares para su cónyuge o dependientes, y fondos que no usa se traspasan al siguiente año.

Generalmente, los planes elegibles para HSA están disponibles a través del Mercado de Seguros Médicos, el Programa de Opciones de Salud para Pequeños Negocios (SHOP) o fuera del Mercado. También están disponibles en la mayoría de los estados que usan [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov). Puede averiguar si su estado tiene planes elegibles para HSA cuando vea el resumen planes con estimaciones de precios en [CuidadoDeSalud.gov/see-plans](https://www.CuidadoDeSalud.gov/see-plans), o cuando solicite una solicitud y compare planes.

¿Cuáles son los beneficios de una HSA?

- **Sin impuesto federal.** No paga impuestos sobre el dinero que depositan, ni sobre los intereses que gana, en una cuenta de HSA. Tampoco paga impuestos sobre retiros por gastos médicos calificados.
- **No hay fecha de vencimiento de los fondos.** Sus contribuciones a la HSA no se vencen. El dinero permanece en la HSA hasta que sea usado.
- **Posible uso para cónyuge y dependientes.** Puede usar su HSA para pagar los gastos médicos calificados de su cónyuge y dependientes, incluso si su plan elegible para HSA no los cubre.
- **La HSA no desaparece si cambia de empleo.** Puede conservar su HSA, incluso si cambia de empleador o se jubila.

¿Cómo puedo encontrar un plan elegible para HSA en [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov)?

Filtrar por “Elegible para una HSA”.

¿Cómo funcionan las contribuciones y retiros de HSA?

Sólo puede contribuir a su HSA cuando está inscrito en un plan elegible para HSA sin otra cobertura que lo descalifique. Cualquier persona puede contribuir a su HSA, como miembros del hogar, amigos y empleadores. La siguiente tabla muestra las cantidades máximas que puede poner en una HSA en 2023 y 2024. Estos límites pueden depender del tipo de cobertura que tenga (sólo para sí mismo o familiar), su edad y cuándo calificó para una HSA.

Si tiene 55 años o más, puedes aportar \$1,000 adicionales a tu HSA cada año. Esto se llama una contribución “complementaria” o (“catch-up” en inglés). Si tu cónyuge también tiene 55 años o más, puede hacer una contribución complementaria a su propia cuenta, si es elegible, pero no a la suya.

Límites de las contribuciones a la HSA en 2023 y 2024

	2023		2024	
	Cobertura individual	Cobertura familiar	Cobertura individual	Cobertura familiar
Límites de contribución de la HSA por año	\$3,850	\$7,750	\$4,150	\$8,300
Contribuciones “complementarias” de la HSA (55 o más) por año	\$1,000		\$1,000	

El dinero que tome de su HSA para pagar o para que le reembolsen los gastos médicos calificados está libre de impuestos.

- Si toma dinero **antes** de cumplir 65 años de su HSA por costos no médicos, o costos médicos que no califican, tendrá que pagar el impuesto federal sobre la renta y una multa del 20%.
- Si toma fondos de su HSA **después** de los 65 años por gastos no médicos, no tendrá que pagar la multa tributaria del 20%, pero aún así tendrá que pagar el impuesto federal sobre la renta sobre esa cantidad.

Además, debe dejar de contribuir a su HSA cuando se inscribe en cualquier parte de Medicare. Pero, puede retirar dinero de su HSA en cualquier momento para ayudar a pagar los gastos médicos calificados que Medicare o el Seguro Complementario de Medicare (Medigap) no cubren.

Conserve los recibos de los gastos médicos que pagó por usar retiros de HSA. Los necesitará para demostrar que el dinero de su HSA sólo se utilizó para pagar o reembolsar gastos médicos calificados. Es su responsabilidad llevar registros de sus costos y decisiones médicas, en caso de que el Servicio de Impuestos Internos (IRS) lo audite.

¿Cómo puedo determinar cuánto me costará un procedimiento médico?

Pregunte a su proveedor de cuidado médico o compañía de seguros sobre el cargo y la cantidad permitida para gastos médicos calificados, procedimientos y precios. También puede consultar los documentos de su plan de salud, como su "Resumen de Beneficios y Cobertura", para obtener más información.

¿Dónde puedo obtener más información sobre las HSAS?

Visite cuidadodesalud.gov/es/high-deductible-health-plan/ para obtener más información sobre las HSA.

¿Cómo puedo obtener más información?

Para obtener más información sobre la cobertura a través del Mercado o sus beneficios y protecciones, visite **CuidadoDeSalud.gov** o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.

Tiene derecho a obtener su información en un formato accesible, como letra grande, braille o audio.

También tiene derecho a presentar una queja si siente que ha sido discriminado.

Visite [CMS.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice](https://cms.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice) (en inglés)

o llame al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al: 1-855-889-4325.

Mercado de Seguros Médicos

CMS Producto No. 11951-S

Agosto 2023

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.



CuidadoDeSalud.gov