

- Cuenta de ahorros de salud (HSA) Grupal (ofrecida a través del empleador)** Nombre del empleador _____
-Después de completar la solicitud, devuélvala a su empleador
- HSA individual (no ofrecida a través del plan del empleador)**
-Después de completar la solicitud, envíela por fax al 651-662-7247 o complete la solicitud en línea en hellofurther.com

Información del titular de la cuenta

Apellido: _____ Nombre: _____ Inicial del segundo nombre: _____
(Last name) (First name) (Middle initial)

Domicilio: _____
(Home address)

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
(City) (State) (ZIP code)

Dirección de correo electrónico: _____ Teléfono principal: _____
(Email address) (Primary phone number)

Número de Seguro Social: _____ Fecha de nacimiento _____
(Social Security Number) (Date of birth)

Información sobre el plan de seguro médico

Tipo de plan HSA

Tipo de cobertura del plan médico con un deducible alto:

- Plan Individual (Individual HDHP) Plan Familiar (Family HDHP)

Fecha de vigencia del plan de seguro médico: _____
(HDHP effective date)

Si es una HSA ofrecida por el empleador: su empleador elige el tipo de plan HSA; no complete esta sección.

HSA individual:

Elija una de estas opciones o la HSA quedará como Básica de forma predeterminada:

- Suprema (Premium) Selecta (Select) Básica (Basic) Económica (Thrift) Gratuita (Free)

Autorización para el depósito electrónico de las contribuciones y los retiros

Información bancaria:

- Cuenta corriente o Cuenta de ahorros
(Checking) (Savings)

Nombre del banco: _____ Número de teléfono del banco: _____
(Bank name) (Bank phone number)

Número de ruta ABA del banco: _____ Número de cuenta bancaria: _____
(Routing/ABA number) (Account number)

(El número de ruta ABA es el número de nueve dígitos ubicado en la esquina inferior izquierda de su cheque)

- Quiero que Further retire \$ _____ de la cuenta bancaria mencionada**

- Frecuencia:** Mensual (Monthly pull)
 Una sola vez (One-time draft)

NOTA: Los reembolsos de la HSA se depositarán electrónicamente en esta cuenta bancaria cuando usted no utilice la tarjeta de débito de la HSA.

Firma

El titular de la cuenta nombrado arriba está estableciendo esta cuenta de ahorros de salud (health savings account, HSA) con el único fin de pagar o reembolsar los gastos médicos calificados del titular de la cuenta, su cónyuge y sus dependientes. El titular de la cuenta declara, a menos que esta cuenta se utilice únicamente para hacer contribuciones de transferencia, que es elegible para contribuir a esta HSA y, específicamente, que: (1) está cubierto por un plan médico con un deducible alto (HDHP), (2) no está cubierto por ningún otro plan médico que no sea un HDHP (con ciertas excepciones para los planes que brindan atención preventiva y tipos limitados de cobertura y seguro permitidos), (3) no tiene derecho a beneficios de Medicare (por lo general, no ha cumplido la edad de 65 años), y (4) no puede ser nombrado dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.

El acuerdo de custodia para esta cuenta se le enviará por separado.

Firma del titular de la cuenta HSA

Fecha

Cargos de mantenimiento de la HSA y la cuenta de inversión

Cargo del participante de la HSA (este cargo se deducirá del saldo de su cuenta HSA a menos que lo pague su empleador):

- Gratuita* - \$0.00
- Económica - \$1.00 mensual
- Básica - \$2.50 mensual
- Selecta - \$3.00 mensual
- Suprema - \$4.00 mensual

*La cuenta gratuita es exclusivamente en línea. La gratuita no devenga interés ni hay opciones de inversión.

Las cuentas de inversión están disponibles para los fondos de saldo base que superen los \$1,000.00. Se deducirá un cargo mensual de \$1.50 del saldo de su cuenta de inversión para todas las cuentas de inversión básicas.

Designación de beneficiarios

Se considerará que su cónyuge es su beneficiario. Si no tiene cónyuge, se considerará que su patrimonio es su beneficiario. Puede modificar las designaciones de beneficiarios en cualquier momento si ingresa en su cuenta hellofurther.com y completa los datos en línea. Puede hallar el formulario de beneficiarios impreso en hellofurther.com o llamar a atención al cliente a los números (800) 859-2144 (oprime 9 para español).

Centro De Atención En Línea Para Miembros

Una vez que su HSA esté establecida, puede registrarse con el centro de atención en línea para miembros y administrar su cuenta en línea. Estas son algunas cosas que puede hacer en el centro de atención en línea para miembros:

- Guardar la documentación para sus reclamos en la caja fuerte virtual para acceso en el futuro
- Actualizar su perfil personal
- Verificar su saldo y monitorear la actividad de su cuenta
- Examinar solicitudes previas de reembolso
- Crear estados e informes personalizados
- Depositar dinero en su HSA
- Solicitar un reembolso (también denominado presentar un reclamo)
- Solicitar una tarjeta de débito de SelectAccount
- Activar y administrar su cuenta de inversión
- Designar beneficiarios
- Autorizar la divulgación de información

Ahorre Tiempo: envíe esta información por vía electrónica. Preguntas? Llame a servicio al cliente 1-800-859-2144.

Envíe por vía electrónica:

Acceda su cuenta en
hellofurther.com

Envíe por correo electrónico seguro:

further.documents@hellofurther.com

Fax a:

866-231-0214

Correo a:

PO Box 982814
El Paso, TX 79998-2814