



Nombre del grupo: \_\_\_\_\_

**CALIFICADO PARA UNA CUENTA DE AHORROS PARA ATENCIÓN MÉDICA**

Mediante este formulario de inscripción, abrirá una Cuenta de ahorros para atención médica que se usa para acumular activos para el pago de gastos de atención médica calificados. Su Cuenta de ahorros para atención médica será su activo financiero, incluso si cambia de empleadores o de planes de atención médica.

**Para abrir una Cuenta de ahorros para atención médica, DEBE cumplir tres criterios:**

- 1) **Debe estar cubierto por un plan de atención médica calificado con deducible alto (HDHP).**
- 2) **No puede tener otra cobertura (es decir, Medicare, MSA, etc.) a menos que sea otro HDHP.**
- 3) **No puede figurar como dependiente en la declaración de impuestos de otra persona.**

**INFORMACIÓN PERSONAL**

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_

Número del Seguro Social: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Dirección postal (si es diferente)

Apartado postal: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de entrada en vigor: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cobertura del plan de salud:  Solo el empleado  Empleado + Cónyuge  Empleado + Hijos  Empleado + Familia

**ELECCIONES DE APORTES: PARA QUE EL EMPLEADOR PUEDA INGRESAR AL PORTAL**

Ingrese el monto de su aporte a la HSA que se deducirá de su salario todos los meses:

EMPLEADOR Aporte por período de nómina	EMPLEADO Aporte por período de nómina	TOTAL Aporte por período de nómina <small>Empleador + Empleado</small>	X	Cantidad de períodos de pago (desde la fecha de elegibilidad)	=	TOTAL Aporte anual* <small>Empleador + Empleado</small>
\$	\$	\$	X		=	\$

La combinación de los aportes del empleador y el empleado **no puede** exceder lo siguiente:

Año calendario 2022

-Solo el empleado: \$3,850

-Empleado + uno o más dependientes: \$7,750

-Aporte de actualización para mayores de 55: \$1,000

**AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN**

- Para cumplir con la Ley Patriótica (Patriot Act) de los EE. UU., Allegiance debe verificar la identidad de todos los clientes que quieran abrir una HSA. Como parte del proceso de verificación de identidad, es posible que le soliciten información o documentación adicional antes de que pueda establecerse su cuenta.

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha



El saldo en su HSA está asegurado por la Corporación Federal de Seguro de Depósitos (FDIC) y está sujeto a límites de depósito aplicables.