



STERLING HSA®

475 14th Street,
Suite 650
Oakland, CA 94612

P.O. Box
71107
Oakland, CA 94612

T: 1.800.617.4729
F: 1.877.517.4729
www.sterlinghsa.com

Formulario de Designación de Beneficiarios

Nombre del Titular de la cuenta (Cuenta a nombre de)

Por favor marque una de las siguientes opciones:

- Designación de Beneficiario Inicial:** Yo designo al/los individuo(s) o entidad abajo indicada como mi(s) beneficiario(s) primario y/o secundarios (contingentes) de esta Cuenta de Ahorros para Salud (HSA, según las siglas en ingles).
- Reemplazar Beneficiarios:** Yo designo al/los individuo(s) o entidad abajo indicada como mi(s) beneficiario(s) primario y/o secundarios (contingentes) de la cuenta arriba mencionada y por este medio revoco todos los beneficiarios antes designados, en caso de que hubiese alguno hecho por mi.
- Añadir Beneficiario(s):** Yo designo al/los individuo(s) o entidad abajo indicada como mi(s) beneficiario(s) primario y/o secundarios (contingentes) de la cuenta arriba mencionada. Esta lista complementa, pero no reemplaza, los beneficiarios antes designados por mi, en la fecha especificada. (Cuando se añaden nuevos beneficiarios, si el porcentaje de rédito de los antes-designados-beneficiarios va a cambiar, vuelva a listar todos los beneficiarios y sus nuevos porcentajes de réditos correspondientes, si esos porcentajes de rédito anteriores ya no están correctos.)

Beneficiarios:

El/Los individuo(s) o entidad(es) anotados en la tabla de abajo están siendo designados como mis beneficiarios primarios y secundarios (contingentes). Si en esta tabla las columnas que identifican los beneficiarios primarios o secundarios son dejados en blanco, entonces el individuo o la entidad será(n) considerado(s) como beneficiario(s) primario(s). Si más de un beneficiario primario es designado y la distribución de porcentaje de rédito no es indicado, se considerará que a cada beneficiario le corresponden porcentajes de rédito iguales. Si alguno de los beneficiarios primarios o secundarios mueren antes que yo, su(s) intereses) y el de su(s) descendiente(s) terminaraan completamente y el porcentaje de rédito de los beneficiarios restantes será incrementado en una cantidad prorrata. Si ninguno de los beneficiarios primarios se encontrara vivo al momento de mi muerte, los beneficiarios secundarios (contingentes) recibirán el porcentaje de rédito designado de mi cuenta.

Nombre	Fecha de Nacimiento	Relación	Numero de Seguro Social	Primario/Secundario	%

Consentimiento del/la Esposo(a):

Por favor marque una de las siguientes opciones:

- Yo no estoy casado/a** - Yo entiendo que si llego a contraer matrimonio en el futuro, yo debo llenar un nuevo formulario de designación de beneficiario.
- Yo estoy casado/a** - Yo entiendo que si yo escojo designar a un beneficiario primario que no sea mi esposo/a, mi esposo/a debe firmar abajo.

Yo soy el/la esposo/a del titular de la cuenta arriba mencionado. Yo asevero que he recibido una justa y razonable explicación de las propiedades y obligaciones financieras de mi esposo/a. Dado a las importantes consecuencias en los impuestos por desistir de mis intereses en esta cuenta, se me ha aconsejado que consulte un profesional de impuestos. Por este medio le doy al titular de la cuenta cualquier interés que yo tenga en los fondos y la propiedad depositada en esta cuenta y doy mi consentimiento a la designación de los beneficiarios indicados arriba. Yo asumo total responsabilidad por cualquier consecuencia adversa que pueda resultar de mi decisión. Yo no he recibido ningún tipo de consejo legal o de impuesto por parte del custodio.

Firma del / la Esposo/a

Fecha

Autorización del Titular de la Cuenta:

Yo entiendo que puedo cambiar o añadir beneficiarios en cualquier momento llenando y enviando el formulario apropiado a Sterling H.S.A. Sterling H.S.A. no me ha dado ningún tipo de consejo de impuesto o legal concerniente a mi designación de beneficiario.

Firma del Titular de la Cuenta

Fecha