



## Petición de Tarjeta Nueva / Adicional de Débito HSA

- Use esta forma para solicitar una nueva tarjeta de débito o tarjeta(s) adicional(es) de débito para sus dependientes en su cuenta de Cuenta de Ahorros de Salud (“HSA”) Sterling.
- La(s) Tarjeta(s) será(n) emitida(s) con el nombre del titular de la cuenta o del/los dependiente(s) y enviada(s) a la dirección de titular de la cuenta en nuestros archivos.
- Envíe esta solicitud completada y firmada a: Sterling HSA, P.O. Box 71107, Oakland, CA 94612. Usted también puede mandar la solicitud por fax al 1-877-517-4729 o enviarla por correo electrónico al customer.service@sterlinghsa.com. Añada los cuatro últimos dígitos de su número de seguridad social en el correo electrónico para propósitos de verificación.
- No hay ningún costo por las dos primeras tarjetas de débito en su cuenta. Habrá un costo de 10 dólares por tarjeta si usted necesita más de dos tarjetas.
- Si usted tiene alguna pregunta, por favor llame al Servicio al Cliente de Sterling HSA al 1-800-617-4729.

### Información Del Titular De La Cuenta Actual

*Por favor pida una nueva tarjeta de débito para mí. Entiendo que la nueva tarjeta anulará mi tarjeta existente si actualmente poseo una.*

Apellido	Primer Nombre	Inicial del Segundo Nombre
Número de Seguro Social	Número de Cuenta Sterling HSA	Dirección de Correo Electrónico

### Petición De Tarjeta(s) Adicional(es)

*Por favor pida una nueva tarjeta de débito para mi(s) dependiente(s). Entiendo que la nueva tarjeta anulará mi tarjeta existente si actualmente pose(o/en) una.*

Nombre	Número de Seguro Social
Fecha de Nacimiento	Relación

Esposa     Dependiente

### Autorización y Firma

Certifico que soy el titular de la cuenta autorizado con Sterling HSA. Entiendo que la(s) tarjeta(s) solicitada(s) vendrá(n) a mi nombre o a nombre de mi(s) dependiente(s) y todas las transacciones en la(s) tarjeta(s) reflejarán débitos a mi cuenta de HSA con Sterling HSA. Toda la información proporcionada por mí es verdadera y correcta y mi firma le autoriza para emitir la(s) tarjeta(s) de débito adicional(es) al(os) individuo(s) arriba listados.

Firma del Titular de la Cuenta Sterling HSA

Fecha