



# FSA

Cuenta de Gastos Flexible

## Comodidad Del Uso De Una Tarjeta

Ahora puede matricularse para tener el *mySourceCard*<sup>TM</sup> tarjeta de débito para pagar los gastos elegibles de la porción de reembolso para el cuidado de salud de su Cuenta de Gasto Flexible. La tarjeta puede ser utilizada en los establecimientos calificadas que aceptan Mastercard®, inclusive oficinas médica y dentista, farmacias, y establecimientos del cuidado de visión. Los gastos aprobados son descontados de la cuenta preimpositiva – sin el jaleo de reembolso de cheques o costo inicial. ¡Sólo use y vayase!

### Funciona De Esta Manera:

#### **Prescripciones y Productos de Salud sin Prescripción (OTC)/Medicinas:**

Puedes utilizar el *mySourceCard* como una forma de pago al proveedor. Al ir a un proveedor preferido (IIAS) como CVS, Walmart, Target o Giant, no se requiere otras medidas. Cuando se utiliza el pedido de farmacia por correo, por favor envíe por correo o fax el ♦Formulario de Sustanciación de *mySourceCard* (Tarjeta de Débito) junto con la declaración de la farmacia a Human Resource Administrators, Inc. para que el gasto pueda ser justificado. **IMPORTANTE: Efectivo el 1 de enero de 2011, medicinas de OTC no pueden ser reembolsadas sin una prescripción del médico.** Para utilizar el *mySourceCard* para comprar medicinas prescritas de OTC, ellos deben ser llenados por la farmacia por lo tanto recibiendo un número de prescripción. Puedes continuar utilizando el *mySourceCard* como una forma de pago para los productos de salud de OTC. Para una lista de productos de salud de OTC y medicinas así como donde el *mySourceCard* es aceptado, visita por favor [www.HRAdministrators.com](http://www.HRAdministrators.com) y seleccione Participantes/Formularios.

#### **Copagos Asociado con el Plan de Salud de su Empleador:**

Puedes utilizar el *mySourceCard* en el consultorio médico para los copagos asociados con el plan de salud grupal de su empleador. No se requiere otras medidas. Si sólo está cubierto bajo el plan de seguro de salud de su cónyuge, usted puede seguir utilizando la tarjeta, sin embargo deberá enviar por correo o fax la factura detallada del proveedor junto con el ♦Formulario de Sustanciación de *mySourceCard* (Tarjeta de Débito) a Human Resource Administrators, Inc.

#### **Proveedores Dental y de Visión:**

Cuándo utilizar el *mySourceCard* como una forma de pago depende si estas matriculado en el plan dental o de visión grupal del empleador o si estas cubierto bajo el plan dental o de visión de su cónyuge.

- Si estás cubierto en el plan dental o de visión grupal del empleador: Cuando los servicios son rendidos, su proveedor presentará los cargos a la empresa de seguros. Después de que la empresa de seguros haya respondido con una **Explicación de Beneficios (EOB)**, el proveedor le facturará con una cuenta detallada. Llene la cuenta detallada con sus números de cuenta de tarjeta de débito utilizando su balance disponible. Por favor envíe por correo o fax el ♦Formulario de Sustanciación de *mySourceCard* (Tarjeta de Débito) junto con la EOB o la declaración de factura del proveedor a Human Resource Administrators, Inc. para justificar el gasto.
- Si no tienes cobertura dental o de visión: Puedes utilizar el *mySourceCard* en la oficina del proveedor dental o de visión en el momento del servicio. Por favor envíe por correo o fax el ♦Formulario de Sustanciación de *mySourceCard* (Tarjeta de Débito) junto con la declaración de factura del proveedor a Human Resource Administrators, Inc. para justificar el gasto.

- ♦ Este formulario será enviado por correo electrónico automáticamente a usted después de que haya utilizado su tarjeta o podrás obtener el formulario visitando [www.HRAdministrators.com](http://www.HRAdministrators.com) y seleccione Formularios.

### ¿Cómo puedo obtener una Tarjeta?

Después de haber terminado el proceso de matriculación, llene la aplicación de la parte posterior de esta página. Una vez concluida, envíe por correo o fax el formulario directamente al contacto de información, también ubicado en la parte posterior de la página. Su *mySourceCard* será enviado por correo directamente a su hogar por Datapath Servicios de Tarjeta / Banco de Beneficios.

### Cosas que Debes Recordar:

- Guarde todos los recibos – Human Resource Administrators, Inc. puede solicitarlos para verificar la elegibilidad del gasto.
- *MySourceCard* es una tarjeta de débito basada en una firma– NO una tarjeta de crédito. Sin embargo, cuando un número de PIN es solicitado debe ser utilizado como una tarjeta de crédito.
- El *mySourceCard* puede utilizarse únicamente en los comerciantes autorizados.
- El miembro de la tarjeta sólo puede utilizar la tarjeta hasta la cantidad disponible en la cuenta. Cualquier carga encima de esta cantidad causará que la transacción entera sea negada.
- Si su proveedor no acepta Master Card usted todavía puede presentar un Formulario de Reclamación y la factura detallada.
- Retenga el *mySourceCard* al final del año. Cada año la cantidad de su elección anual será cargada en la tarjeta.
- El miembro de la tarjeta tiene acceso 24 horas al día y 7 días de la semana a la información de cuentas en [www.HRAdministrators.com](http://www.HRAdministrators.com).
- Los participantes terminados no pueden utilizar la tarjeta de débito.

Human Resource Administrators, Inc.  
¿Preguntas? Llame al (610)774-9900



## Acuerdo de Matriculación de mySourceCard®

En su calidad de participante en uno o más Planes de su Empleador, recibirá un mySourceCard® Mastercard® Tarjeta de Débito emitida por el Banco de Beneficio, y concuerda en utilizarlo según este Acuerdo y el Acuerdo de Miembro de Tarjeta que le será proporcionado con la Tarjeta.

Usted comprende que la tarjeta está restringido a determinada categorías de establecimientos comerciales y no es aceptado en todos lugares donde se acepta MasterCard®. Usted comprende que no puede obtener un adelanto en efectivo con la Tarjeta en ningún comerciante, banco, ni ATM. Usted comprende que la Tarjeta es de ser utilizada exclusivamente para Gastos Calificados como se indica en los planes en la cual usted participa. Si la Tarjeta es emitida en virtud de los planes del Empresa y utiliza la Tarjeta para un gasto que no es un Gasto Calificado, estarás en deuda con su empleador y tendrá la obligación de pagar la cantidad total de los gastos no calificados.

Se compromete en guardar todas las facturas y los recibos relacionados con los gastos pagados con la Tarjeta; sobre petición debe presentar estos documentos para revisión por el Proveedor del Plan de Servicio. Falta de presentar el recibo(s) causará que el gasto sea tratado como un gasto no-calificado y usted será requerido a remitir el pago a su empleador. El pago puede ser en forma de reclamación de compensación, un cheque personal, giro electrónico de su cuenta personal de cheques o ahorros, un puesto de deducción fiscal de su cheque de pago, u otras opciones establecidas por su empleador.

**Para la Identificación apropiada del Miembro de Tarjeta, por favor llene la siguiente información.  
Su Tarjeta no será emitida hasta que este formulario es recibido por Human Resource Administrators, Inc.**

Nombre de la Empresa: (En letras de molde) \_\_\_\_\_

Nombre en la Tarjeta: (En letras de molde) \_\_\_\_\_  
Máximo de 21 caracteres incluyendo espacios

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre en la 2<sup>nd</sup> Tarjeta: (En letras de molde) \_\_\_\_\_  
Máximo de 21 caracteres incluyendo espacios

El Apellido Materno (solamente para propósitos de seguridad): \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**TODO LOS DOMINIOS SON REQUERIDOS**

\*\*\*\*\* TODA SOLICITUD DE RECLAMACIÓN DE SUSTANCIACIÓN O INFORMACIÓN ADICIONAL SERÁN ENVIADOS POR CORREO ELECTRÓNICO - VERIFIQUE DESPUÉS DE CADA USO DE LA TARJETA DE DÉBITO.\*\*\*\*\*

*Envíe por Correo o Fax a:*  
**Human Resource Administrators, Inc.**  
**1541 Alta Drive, Suite306 Whitehall, PA 18052**  
**FAX: (610) 774-9910**  
**Phone Number: (610) 774-9900**