



HOMECENTRIS HEALTHCARE, LLC - FORMULARIO DE ELECCIÓN DE PAGO

Selecciona tu HomeCentris Company: PHC/HPC HomeCentris Home Health HomeCentris Community Care

Existen múltiples opciones para recibir su pago. Por favor, seleccione el método que desea utilizar. Su decisión es voluntaria.

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Depósito directo a cuenta corriente o de ahorro <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> Nombre de la institución financiera 1 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> Enrutamiento bancario # (ABA#) 1 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> Cuenta #1 \$ <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> Monto en Dolares Cuenta # 1 </div> <div style="width: 45%;"> <input type="checkbox"/> Cheques <input type="checkbox"/> Ahorros <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> Nombre de la institución financiera 2 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> Enrutamiento bancario # (ABA#) 2 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> Cuenta #2 \$ <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> Monto en Dolares Cuenta # 2 </div> </div> | NOTA: Si usted selecciona esta opción, por favor adjunte una copia de un cheque anulado o formulario de depósito de ahorro a este formulario para verificación de enrutamiento y cuenta. |
| <input type="checkbox"/> Programa Skylight® PayOptions™ (el “Programa”) Con el Programa, su salario será depositado en su Cuenta Skylight. Esta cuenta es mantenida en una cuenta de custodia conjunta en el banco que emite/patrocina el Programa (“Banco”) y se encuentra asegurada por la FDIC hasta los límites permitidos por la ley. Cada empleado es elegible para el Programa. No hay solicitud ni proceso de aprobación de crédito (si bien es posible que le solicitemos información y/o documentos que nos permitan identificarlo, como ser, su fecha de nacimiento, número de seguro social y licencia para conducir). El Programa le permite usar cualquiera de las siguientes opciones para acceder a su Cuenta Skylight, o ambas: <ol style="list-style-type: none"> 1. El Cheque de Skylight. El Cheque de Skylight es un cheque de pago autoemitido que puede completarse cada día de pago. Usted recibirá Cheques de Skylight <u>sin cargo</u>. El Cheque de Skylight se completa telefónicamente donde sea que se encuentre. El Cheque de Skylight puede cobrarse <u>sin cargo</u> en todas las sucursales del banco que emite el Cheque Skylight (por favor, vea el anverso del Cheque de Skylight para obtener el nombre del banco que emite el cheque Skylight) y los socios de pago del Cheque de Skylight. 2. La Tarjeta ONE de Skylight. Con su Tarjeta ONE de Skylight usted puede realizar compras en tiendas u obtener efectivo mediante retiro de cajeros automáticos. También puede usar su Tarjeta ONE de Skylight para acceder al 100% de su sueldo, hasta el último centavo, sin cargo alguno, en cualquier banco miembro de Visa o MasterCard (busque una sucursal bancaria con el nombre o logo de Visa o MasterCard, según sea aplicable). Usted puede verificar su saldo en forma gratuita a través de IVRU, en línea o por mensaje de texto (podrían resultar aplicables las tarifas estándar de su proveedor para mensajes de texto). La mayoría de las operaciones con tarjeta de crédito son gratuitas; sin embargo, existen gastos operativos para ciertas operaciones. Todas las cuotas por transacción están enumeradas en la Lista de Tarifas de su Paquete de Emisión Instantánea de Skylight. | NOTA: Si selecciona esta opción, usted comprende que puede acceder a todo su sueldo cada día de pago sin cargo completando el Cheque de Skylight. Además, usted reconoce que puede usar voluntariamente la Tarjeta Skylight One si así lo desea. Usted también reconoce que se le ha provisto una copia de las divulgaciones relacionadas con el Programa y ha tenido la oportunidad de revisarlas, incluyendo, como mínimo, el Acuerdo de Titular de Tarjeta, la Lista de Tarifas y la Política de Privacidad, relacionados con el Programa. |
| <input type="checkbox"/> Cheque de pago en papel enviado a suc direccion por la Empresa. | |

Al seleccionar cualquiera de las primeras dos opciones de este Formulario de Elección de Pago, y con mi firma abajo, autorizo a la Empresa a enviar entradas de crédito (y entradas de ajuste y débito apropiadas), de manera electrónica o por cualquier otro método comercialmente aceptado, a la cuenta que he provisto arriba o a la Cuenta de Skylight, según aplique (cada una, una “Cuenta”). Esto autoriza a la institución financiera que lleva la Cuenta a publicar todas estas entradas. Además, entiendo que tengo derecho de cambiar la forma de pago que he elegido en este formulario. Si deseo cambiar la forma de pago, notificaré a la Empresa y firmaré un nuevo Formulario de Elección de Pago que indique mi nueva elección. Entiendo que, si deseo cambiar la forma de pago del programa por cualquier otra forma de pago, debo obtener el saldo total de mi Cuenta de Skylight, y luego cerrar la Cuenta de Skylight antes de solicitar dicho cambio. Esta autorización tendrá vigencia hasta que la Empresa reciba una notificación de rescisión por escrito de mi parte y tenga oportunidad razonable de actuar al respecto, lo cual no podrá exceder el tiempo permitido por la ley aplicable, en su caso. Por último, entiendo que si selecciono el Programa y continúo utilizando el Programa luego de la finalización de mi empleo en la Empresa, podrían cambiar ciertos términos, condiciones y tarifas relacionados con el Programa de conformidad con los términos del Acuerdo del Titular de Tarjeta.

Firma

Fecha

Nombre en letra imprenta