

Su reclamo debe presentarse en línea o enviarse con fecha de franqueo postal a más tardar del: **14 de octubre de 2025**

**McCalmon v. Northbay Healthcare Corporation**  
Caso n.º CU24-03200  
Tribunal Superior para el condado de Solano, California  
**FORMULARIO DE RECLAMO DE LA CONCILIACIÓN POR EL INCIDENTE DE DATOS**

Su reclamo debe presentarse en línea o enviarse con fecha de franqueo postal anterior al: **14 de octubre de 2025**

**INSTRUCCIONES GENERALES**

**¿Quién es elegible para presentar un Reclamo?** Todos los miembros del Grupo de demandantes en la Conciliación pueden presentar un Reclamo. El Tribunal ha definido el Grupo de la Conciliación de esta manera: “todas las personas en los Estados Unidos cuya Información privada se vio comprometida como resultado del Incidente de datos y a quienes se les envió un aviso del Incidente de datos”. El Incidente de datos es el ataque cibernético dirigido que se llevó adelante contra los sistemas informáticos de Northbay entre el 11 de enero de 2024 y el 1 de abril de 2024.

**Quedan excluidas del Grupo de la Conciliación:** (a) todas las personas que sean miembros de la junta directiva de Northbay Healthcare Corporation; (b) entidades gubernamentales; y (c) el Tribunal, la familia inmediata del Tribunal y el personal del Tribunal, y (d) cualquier persona que se excluya de manera válida de la Conciliación.

**COMPLETE ESTE FORMULARIO DE RECLAMO SI ES MIEMBRO DEL GRUPO DE DEMANDANTES EN LA CONCILIACIÓN Y DESEA RECIBIR UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES BENEFICIOS PARA LOS MIEMBROS DEL GRUPO DE DEMANDANTES EN LA CONCILIACIÓN**

**BENEFICIOS DISPONIBLES PARA LOS MIEMBROS DEL GRUPO DE DEMANDANTES EN LA CONCILIACIÓN**

Northbay creará un Fondo de la Conciliación de \$3,600,000. El Fondo de la Conciliación se utilizará para pagar los honorarios y costos de los abogados, una Compensación por servicio para el Demandante y los costos de Administración de la Conciliación que apruebe el tribunal. Todos los fondos restantes se utilizarán para pagar los beneficios que se describen a continuación.

Usted puede reclamar Servicios de Monitoreo de Crédito **y ya sea** Pago en efectivo A o Pago en efectivo B.

**SERVICIOS DE MONITOREO DE CRÉDITO.** Todos los miembros del Grupo de demandantes en la Conciliación son elegibles para recibir 3 años de Servicios de Monitoreo de Crédito. Esto incluye lo siguiente:

- (1) monitoreo en tiempo real del expediente crediticio del miembro del Grupo de la Conciliación en una oficina de crédito;
- (2) monitoreo de la web oscura;
- (3) cobertura del seguro contra robo de identidad por hasta \$1,000,000; y
- (4) servicios de recuperación de identidad totalmente administrados.

Su reclamo debe presentarse en línea o enviarse con fecha de franqueo postal a más tardar del: 14 de octubre de 2025

**McCalmon v. Northbay Healthcare Corporation**  
Caso n.º CU24-03200  
Tribunal Superior para el condado de Solano, California  
**FORMULARIO DE RECLAMO DE LA CONCILIACIÓN POR EL INCIDENTE DE DATOS**

Su reclamo debe presentarse en línea o enviarse con fecha de franqueo postal anterior al: 14 de octubre de 2025

**PAGOS EN EFECTIVO.** Todos los miembros del Grupo de demandantes en la Conciliación son elegibles para un Pago en efectivo. Usted puede seleccionar **solo un** Pago en efectivo, **no ambos**.

**Pago en efectivo A: pérdidas documentadas.** Si incurrió en pérdidas de bolsillo reales y **documentadas** debido al Incidente de datos, puede presentar un reclamo de reembolso. El monto máximo para este reembolso es de \$4,000,00.

Este beneficio cubre gastos como los siguientes:

- (1) cargos bancarios, de tarjeta de crédito y de débito;
- (2) cargos por sobregiro, pago rechazado y cheque devuelto;
- (3) costo de reemplazar su licencia de conducir, número de Seguro Social u otros tipos de identificación;
- (4) cargos por llamadas de larga distancia, cargos por teléfono celular (si se cobran por minuto) o cargos por datos (si se cobran según la cantidad de datos utilizados);
- (5) cargos por informes de crédito o monitoreo de crédito; y
- (6) pérdidas por robo de identidad o fraude.

Usted debe presentar documentación, como recibos, para verificar los costos en los que incurrió. Puede presentar documentos elaborados por usted mismo (es decir, "autopreparados") para aclarar o respaldar otra documentación presentada, pero **los documentos autopreparados por sí mismos no son suficientes** para presentar un reclamo válido.

Si reclama el Pago en efectivo A, no puede reclamar el Pago en efectivo B.

**Pago en efectivo B: pago fijo en efectivo.** Si no incurrió en pérdidas documentadas como resultado del Incidente de datos, aún es elegible para un pago único en efectivo de \$100.00, sujeto a un aumento o una disminución *prorrataada* según la cantidad de Reclamaciones válidas presentadas.

Si reclama el Pago en efectivo B, no puede reclamar el Pago en efectivo A.

Si tiene preguntas sobre estos beneficios para los miembros del Grupo de demandantes en la Conciliación, puede solicitar ayuda gratuita en cualquier momento comunicándose con el Administrador de la Conciliación de la siguiente manera:

- Por correo electrónico: [info@NorthbayHealthcareSettlement.com](mailto:info@NorthbayHealthcareSettlement.com)
- Por llamada telefónica sin cargo, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, al: (833) 360-6806
- Por correo postal: Northbay Data Incident Settlement, c/o Settlement Administrator, P.O. Box 25414 Santa Ana, CA 92799.

**LA MANERA MÁS FÁCIL DE PRESENTAR SUS RECLAMOS ES EN LÍNEA EN  
[WWW.NORTHBAYHEALTHCARESETTLEMENT.COM](http://WWW.NORTHBAYHEALTHCARESETTLEMENT.COM)**

También puede imprimir y completar este Formulario de reclamo, y enviarlo por correo postal de los EE. UU. a:

Northbay Data Incident Settlement  
c/o Settlement Administrator

**Página 2 de 6**

**¿Tiene alguna pregunta? Llame al 1-833-360-6806 sin cargo o visite [www.NorthbayHealthcareSettlement.com](http://www.NorthbayHealthcareSettlement.com)**

**Su reclamo debe presentarse en línea o enviarse con fecha de franqueo postal a más tardar del: 14 de octubre de 2025**

***McCalmon v. Northbay Healthcare Corporation***  
Caso n.º CU24-03200  
Tribunal Superior para el condado de Solano, California  
**FORMULARIO DE RECLAMO DE LA CONCILIACIÓN POR EL INCIDENTE DE DATOS**

**Su reclamo debe presentarse en línea o enviarse con fecha de franqueo postal anterior al: 14 de octubre de 2025**

P.O. Box 25414  
Santa Ana, CA 92799

También se puede enviar una imagen electrónica del Formulario de reclamo completado por correo electrónico a [info@NorthbayHealthcareSettlement.com](mailto:info@NorthbayHealthcareSettlement.com).

Si solo está presentando un reclamo para Monitoreo de crédito y/o Pago en efectivo B, también puede completar el Formulario de reclamo incluido en su Aviso postal y enviarlo por correo al Administrador de la Conciliación a la dirección anterior.

La fecha límite para presentar un Formulario de reclamo es el 14 de octubre de 2025. Si envía su Formulario de reclamo por correo, debe enviarlo con fecha de franqueo postal a más tardar del 14 de octubre de 2025.

Su reclamo debe presentarse en línea o enviarse con fecha de franqueo postal a más tardar del: **14 de octubre de 2025**

**McCalmon v. Northbay Healthcare Corporation**  
Caso n.º CU24-03200  
Tribunal Superior para el condado de Solano, California  
**FORMULARIO DE RECLAMO DE LA CONCILIACIÓN POR EL INCIDENTE DE DATOS**

Su reclamo debe presentarse en línea o enviarse con fecha de franqueo postal anterior al: **14 de octubre de 2025**

**I. NOMBRE E INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL MIEMBRO DEL GRUPO DE DEMANDANTES EN LA CONCILIACIÓN**

Proporcione su nombre e información de contacto a continuación. Si su información de contacto cambia después de enviar este formulario, debe notificarlo al Administrador del Acuerdo. Todos los campos son obligatorios.

--	--

Nombre

Apellido

--

Dirección

--	--	--

Ciudad

Estado

Código postal

--	--	--

Dirección de correo electrónico

Número de teléfono

Identificación del aviso (si se conoce)

**II. SERVICIOS DE MONITOREO DE CRÉDITO (DISPONIBLES PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL GRUPO DE DEMANDANTES EN LA CONCILIACIÓN)**

Marque esta casilla si desea recibir 3 años de monitoreo de crédito de 1 agencia.

**III. PAGO EN EFECTIVO A: PÉRDIDAS DOCUMENTADAS**

Marque esta casilla si está reclamando un reembolso por pérdidas de bolsillo **documentadas** en las que incurrió como resultado del Incidente de datos. **Debe presentar documentación de respaldo.** Puede presentar documentos elaborados “por usted mismo” para agregar, aclarar o respaldar otra documentación presentada, pero los documentos elaborados por usted **no son suficientes** por sí mismos para presentar un reclamo válido.

El monto máximo para este reembolso es de \$4,000.00 por miembro del Grupo de demandantes.



Su reclamo debe presentarse en línea o enviarse con fecha de franqueo postal a más tardar del: 14 de octubre de 2025

**McCalmon v. Northbay Healthcare Corporation**  
Caso n.º CU24-03200  
Tribunal Superior para el condado de Solano, California  
**FORMULARIO DE RECLAMO DE LA CONCILIACIÓN POR EL INCIDENTE DE DATOS**

Su reclamo debe presentarse en línea o enviarse con fecha de franqueo postal anterior al: 14 de octubre de 2025

**V. CERTIFICACIÓN Y FIRMA**

Juro y afirmo que la información proporcionada en este Formulario de reclamo y en cualquier documentación de respaldo proporcionada son fieles y veraces según mi leal saber y entender. Comprendo que mi reclamo está sujeto a verificación y que es posible que el Administrador de la Conciliación me pida que proporcione información complementaria antes de que mi Reclamo pueda ser considerado completo y válido.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre con letra de imprenta

\_\_\_\_\_  
Fecha