

SI CORNERSTONE HEALTHCARE GROUP MANAGEMENT SERVICES LLC, QUE OPERA BAJO LA DENOMINACIÓN COMERCIAL CORNERSTONE SPECIALTY HOSPITALS, LE NOTIFICÓ UN INCIDENTE DE DATOS QUE OCURRIÓ EN DICIEMBRE DE 2023, ES POSIBLE QUE TENGA DERECHO A RECIBIR UN PAGO Y/O SERVICIOS DE MONITOREO DE CRÉDITO COMO PARTE DE UN ACUERDO DE DEMANDA COLECTIVA.

Si desea recibir esta notificación en español, llámenos o visite nuestra página web.

Se ha llegado a un acuerdo en una demanda colectiva contra Cornerstone Healthcare Group Management Services LLC, que opera bajo la denominación comercial Cornerstone Specialty Hospitals, (la "Demandada") en relación con un supuesto incidente de seguridad de datos que afectó a la Demandada y que fue descubierto por esta en diciembre de 2023 o alrededor de esa fecha (el "Incidente de Datos"). Los sistemas informáticos afectados por el Incidente de Datos contenían información privada de determinadas personas. La Demandante alega que la Demandada fue responsable del Incidente de Datos. La Demandada niega todo lo alegado.

¿QUIÉNES ESTÁN INCLUIDOS? Los registros de la Demandada muestran que usted recibió una notificación de la Demandada en relación con el Incidente de Datos y, por lo tanto, usted está incluido en este Acuerdo como "Miembro del Colectivo del Acuerdo", a menos que opte por excluirse del mismo.

BENEFICIOS DEL ACUERDO. El Acuerdo prevé un fondo común de \$2.350.000 (el "Fondo del Acuerdo") para proporcionar reparación monetaria y/o servicios de monitoreo al Colectivo del Acuerdo, incluido el Subcolectivo del Número de Seguro Social (el "Subcolectivo de SSN"). Si usted es miembro del Subcolectivo de SSN, puede solicitar dos años de servicios de monitoreo de crédito y protección de identidad de tres agencias. Todos los miembros del Colectivo del Acuerdo pueden reclamar un resarcimiento monetario bajo la modalidad de reembolso de gastos documentados o un pago en efectivo prorrateado. Los miembros del Colectivo del Acuerdo que no formen parte del Subcolectivo de SSN pueden reclamar hasta \$2500 en concepto de reembolsos por pérdidas documentadas o un pago en efectivo prorrateado. Los miembros del Subcolectivo de SSN pueden reclamar hasta \$10.000 en concepto de reembolsos por pérdidas documentadas o un pago en efectivo prorrateado. Los pagos proporcionales en efectivo se calcularán a partir del Fondo del Acuerdo tras el pago de los Honorarios de Administración del Acuerdo, los Honorarios y Gastos de Abogados, los Servicios de Monitoreo de Crédito y Restauración de Identidad, y las Pérdidas Monetarias Documentadas. Los miembros del Subcolectivo de SSN tienen derecho a un pago proporcional en efectivo proporcional por un importe tres veces superior al disponible para los miembros del Colectivo del Acuerdo que no forman parte del Subcolectivo de SSN. **La única forma de recibir un beneficio es presentar un reclamo. Para obtener un Formulario de Reclamo, visite el Sitio Web del Acuerdo, www.CSHealthcareSettlement.com, o llame al 1-844-687-7014. La fecha límite para presentar reclamos es el 8 de mayo de 2026.**

OPTAR POR NO PARTICIPAR. Si no desea quedar legalmente obligado por el Acuerdo, debe excluirse. Existe una notificación más detallada en la que se explica cómo excluirse del acuerdo. Debe enviar su solicitud de exclusión por correo, con sello postal fechado a más tardar el **8 de abril de 2026**, al Administrador del Acuerdo: No puede excluirse por teléfono ni por correo electrónico. Si se excluye del Acuerdo, no recibirá ningún beneficio en virtud del mismo y no estará legalmente obligado por las sentencias del Tribunal relacionadas con el Colectivo del Acuerdo y la Demandada de esta demanda colectiva.

OPONER OBJECIONES. Si permanece en el Acuerdo, puede oponerse al mismo hasta el **8 de abril de 2026**, si no está conforme con alguna parte del Acuerdo. Existe una notificación más detallada en la que se explica cómo oponer objeciones al Acuerdo. Debe enviar su objeción por correo, con sello postal fechado a más tardar el **8 de abril de 2026**, al Administrador del Acuerdo. Solo puede oponer objeciones si permanece en el Colectivo del Acuerdo.

OTRAS OPCIONES. Si no hace nada, usted permanecerá en el Colectivo del Acuerdo, no tendrá derecho a recibir beneficios y quedará sujeto a las decisiones del Tribunal; además, renunciará a sus derechos a entablar acciones legales contra la Demandada por los reclamos resueltos mediante este Acuerdo.

PARA MÁS INFORMACIÓN. Visite el sitio web o llame al **1-844-687-7014** para obtener una copia de la notificación más detallada. El **14 de mayo de 2026 a la 1:30 p. m., hora del Este**, el Tribunal celebrará una Audiencia de Aprobación Definitiva para resolver si aprueba el Acuerdo, la solicitud de honorarios de abogados de los Abogados del Colectivo por una suma que no supere el 35 % del Fondo del Acuerdo, o \$822.500, costas procesales que no superen los \$25.000,00 y un Pago en concepto de Retribución por Servicios de \$3.000 a favor del Representante del Colectivo. El escrito de solicitud de honorarios de abogados, gastos y retribuciones por servicios se publicará en el Sitio Web del Acuerdo, **www.CSHealthcareSettlement.com**, una vez que se presente. Usted o su propio abogado, si lo tiene, pueden solicitar comparecer y hacer uso de la palabra en la audiencia a su propio costo, pero no están obligados a hacerlo. Este es solo un resumen. Para obtener más información, llame o visite el Sitio Web del Acuerdo.

