

Bansley Claims Administrator  
c/o Postlethwaite & Netterville  
P.O. Box 3654  
Baton Rouge, LA 70821

**Deberá presentar su formulario de reclamo a más tardar el 12 de diciembre de 2022**

## Nelson contra Bansley & Kiener, LLP

En el Tribunal de Circuito, Primer Circuito Judicial, Condado de Cook, Illinois (Caso n.º 2021-CH06274)

### Formulario de Reclamo

Debe completar este formulario en línea o enviarlo por correo si recibió una notificación de Bansley & Kiener, L.L.P. ("Bansley") relacionado con el ciberataque contra los sistemas informáticos de Bansley ocurrido en 2020 (el "Incidente de Datos"), y tuvo gastos de bolsillo, cargos fraudulentos, pérdida de tiempo dedicado a resolver el Incidente de Datos o pérdidas monetarias extraordinarias no reembolsadas como consecuencia del Incidente de Datos. Es posible que usted reciba un cheque si llena este formulario de reclamo, en caso de que se apruebe el acuerdo y se determine que usted califica para recibir un pago.

En el aviso del acuerdo se describen sus derechos legales y opciones. Visite el sitio web oficial de la administración del acuerdo, [www.B-Kdatasettlement.com](http://www.B-Kdatasettlement.com), o llame al [1-844-426-5046](tel:1-844-426-5046) para obtener más información o para presentar su reclamo en línea.

Si desea presentar un reclamo por un pago en virtud del acuerdo, tiene que proporcionar la información que se le solicita a continuación. Escriba en letra de imprenta clara con tinta azul o negra. Debe enviar este formulario de reclamo por correo, con sello postal, o en línea **a más tardar el 12 de diciembre de 2022**.

PARA RECIBIR LOS BENEFICIOS DE ESTE ACUERDO, DEBERÁ INDICAR TODA LA INFORMACIÓN REQUERIDA (\*) A CONTINUACIÓN Y DEBERÁ FIRMAR ESTE FORMULARIO DE RECLAMO. DEBE USAR ESTE FORMULARIO DE RECLAMO SOLO SI ENVIARÁ SU RECLAMO POR CORREO Y NO LO PRESENTARÁ EN LÍNEA. TAMBIÉN PUEDE PRESENTAR SU RECLAMO EN LÍNEA EN [WWW.B-KDATASETTLEMENT.COM](http://WWW.B-KDATASETTLEMENT.COM).

#### **1. INFORMACIÓN DEL MIEMBRO DEL COLECTIVO.**

<input type="text"/>												<input type="text"/>													
*Nombre												Inicial del segundo nombre													
<input type="text"/>												<input type="text"/>													
*Apellido												Sufijo													
<input type="text"/>																									
*Dirección postal: calle y número/P.O. Box (incluya el número de apartamento/oficina/piso)																									
<input type="text"/>												<input type="text"/>	<input type="text"/>												
*Ciudad												*Estado	*Correo postal												
<input type="text"/>																									
Dirección de correo electrónico actual (opcional)																									
<input type="text"/>						-	<input type="text"/>						-	<input type="text"/>											
*Número de teléfono actual (obligatorio)						*Número de identificación de la demanda del acuerdo (obligatorio)																			

Número de identificación de la demanda del acuerdo: puede encontrar el número de identificación de la demanda del acuerdo en el aviso de la tarjeta postal que recibió por correo para informarle sobre este Acuerdo. Si necesita ayuda adicional para localizar este número de identificación, comuníquese con el administrador del acuerdo al [1-844-426-5046](tel:1-844-426-5046).

## **2. INFORMACIÓN DE ELEGIBILIDAD DE PAGOS.**

Revise el aviso y las secciones 2.1 y 2.2 del Acuerdo de Conciliación (disponible en [www.B-Kdatasettlement.com](http://www.B-Kdatasettlement.com)), donde encontrará más información sobre quién califica para recibir un pago y la naturaleza de los gastos o pérdidas que se pueden reclamar.

Indique toda la información que pueda para ayudarnos a determinar si tiene derecho a recibir un pago en virtud del acuerdo.

### **LLENE LA INFORMACIÓN A CONTINUACIÓN:**

Marque la casilla de cada categoría de gastos de bolsillo, cargos fraudulentos o tiempo perdido en los que incurrió como consecuencia del Incidente de Datos.

**Asegúrese de indicar el monto total que reclama por cada categoría y anexar la documentación de respaldo de los cargos descritos en negrita** (si se le pide que presente estados de cuenta como parte de las pruebas requeridas respecto de cualquier parte de su reclamo, puede tachar las transacciones no vinculadas con dicho reclamo).

#### **a. Gastos ordinarios causados por el Incidente de Datos:**

Cargos no reembolsados causados por el Incidente de Datos.

**Ejemplos:** comisiones bancarias, cargos por llamadas de larga distancia, cargos de telefonía móvil (solo si se cobran por minuto), cargos de datos (solo si se cobran según la cantidad de datos usados), franqueo o gasolina para desplazamientos locales incurridos entre el 20 de agosto de 2020 y el 12 de diciembre de 2022. Otros ejemplos: comisiones por informes de crédito, monitoreo de créditos u otros productos de seguro contra robo de identidad adquiridos entre el 20 de agosto de 2020 y el 12 de diciembre de 2022.

Monto total de esta categoría: \$  .

**Si busca que se le reembolsen las comisiones, gastos o cargos, anexe una copia de una declaración de la empresa que le hizo el cobro o un recibo del monto causado.**

**Si busca que se le reembolsen los gastos por informes de crédito, monitoreo de créditos u otros productos de seguro contra robo de identidad adquiridos entre el 20 de agosto de 2020 y el 12 de diciembre de 2022, anexe una copia del recibo u otro comprobante de compra de cada informe de crédito o producto adquirido.**

*(Nota: al reclamar un reembolso en esta categoría, usted certifica que compró el producto de monitoreo de créditos u otro producto de seguro contra robo de identidad fundamentalmente debido al Incidente de Datos de Bansley y no con ningún otro fin).*

Antes de enviar la documentación, puede tachar las transacciones que no apliquen a su reclamo.

#### **Tiempo declarado**

Para obtener una compensación por el tiempo perdido en esta categoría, debe (1) marcar la casilla correspondiente a la cantidad de tiempo que está reclamando, y (2) dar fe, bajo pena de perjurio, de que todo el tiempo reclamado se dedicó en relación con el Incidente de Datos. Redondee a la hora más cercana y marque solo una casilla. Los reclamos válidos serán reembolsados a una tarifa de \$25 por hora, conforme a los términos y condiciones del Acuerdo de Conciliación.

**NOTA: todos los Miembros del Colectivo del Acuerdo pueden solicitar un reembolso máximo de (5) cinco horas de tiempo perdido declarado, para lo cual deben marcar una casilla y la declaración, a continuación.**

1 Hora

2 horas

3 horas

4 horas

5 horas

#### **Declaración**

Doy fe de que dediqué la cantidad de tiempo reclamada al Incidente de Datos.

#### **b. Gastos extraordinarios**

Gastos no reembolsados causados por robo de identidad o fraude entre el 20 de agosto de 2020 y el 12 de diciembre de 2022.

Monto total de esta categoría: \$  .

**Anexe una copia de los estados que demuestren que hubo robo de identidad o fraude, así como la correspondencia que indica que usted denunció el fraude. Si no tiene nada por escrito, indique la fecha aproximada en la que hizo la denuncia y a quién le presentó su denuncia de fraude.**

Antes de enviar la documentación, puede tachar la información que no aplique a su reclamo.

Fecha de la denuncia:  /  /

Descripción de la(s) persona(s) a la que denunció el fraude y la documentación proporcionada para demostrar que se produjo un robo o fraude de identidad.

---

Marque esta casilla para confirmar que agotó todas las pólizas de seguro correspondientes, incluidos el seguro de monitoreo de créditos y el seguro contra robo de identidad, y que no tiene ningún seguro que cubra esos cargos fraudulentos.

Otros gastos de bolsillo no reembolsados que tuvo por el Incidente de Datos y que no explicó en su respuesta anterior.

**Ejemplos:** esta categoría incluye todos los demás gastos o cargos no reembolsados que no explicó en sus respuestas a las preguntas anteriores, entre los que se incluyen gastos o cargos que usted cree que fueron producto de un robo de identidad.

**Monto total de esta categoría:** \$  .

**Describa los gastos y por qué considera que tienen que ver con el Incidente de Datos e indique de la manera más detallada posible la fecha en la que incurrió en esos gastos y la empresa o persona a la que tuvo que pagárselos. Presente copia de los recibos, denuncias policiales u otro documento que sirva de respaldo para su reclamo. Antes de procesar su reclamo, el administrador de reclamos podrá contactarlo para pedirle información adicional.**

---

---

---

### **c. Reclamo por código de activación de protección contra robo de identidad**

Todos los miembros del Colectivo del Acuerdo con 12 (doce) meses de servicios de protección contra robo de identidad. Si se lo confirma como miembro del Colectivo del Acuerdo y el Acuerdo es aprobado por el tribunal, se le enviará por correo postal y por correo electrónico un código de activación para inscribirse en doce meses de servicios de protección contra el robo de identidad sin costo alguno para usted.

Solicito un código de activación para protección contra robo de identidad

### **3. FIRME Y FECHÉ SU FORMULARIO DE RECLAMO.**

Declaro que la información que indico en este formulario de reclamo es verdadera y correcta según recuerdo, y que formalizo este formulario en la fecha indicada a continuación.		
Entiendo que es posible que el administrador de reclamos me pida información complementaria antes de considerar que mi reclamo está completo y es válido.		
_____	_____	_____
<b>Firma</b>	<b>Nombre en letra de imprenta</b>	<b>Fecha</b>

### **4. LISTA DE VERIFICACIÓN A MODO DE RECORDATORIO**

1. Para sus registros personales, conserve copias del formulario de reclamo completado y la documentación entregada.
2. Si cambia de dirección o tiene que hacer alguna corrección en la dirección que indica en este formulario de reclamo, visite el sitio web [www.B-Kdatsettlement.com](http://www.B-Kdatsettlement.com) y llene el formulario de Actualización de la información de contacto o envíe por escrito una notificación de su nueva dirección. Asegúrese de incluir el número de identificación de la demanda del acuerdo y su número de teléfono por si es necesario contactarlo para completar su solicitud.
3. Visite el sitio web del acuerdo, [www.B-Kdatsettlement.com](http://www.B-Kdatsettlement.com) o llame al administrador de reclamos al **1-844-426-5046** para obtener más información. No contacte al Tribunal ni al Secretario del Tribunal para pedirles más información.
4. Debe enviar este formulario de reclamo por correo estampillado a más tardar el **12 de diciembre de 2022**, a: Bansley Claims Administrator, c/o Postlethwaite & Netterville, P.O. Box 3654, Baton Rouge, LA 70821.