
ACUERDO DE LA DEMANDA COLECTIVA DEL HOSPITAL PUYALLUP GOOD SAMARITAN

Si usted recibió tratamiento en el departamento de emergencias del Puyallup Good Samaritan Hospital entre 2017 y 2018 y recibió una carta en 2018 en la que se le aconsejaba hacerse la prueba de la hepatitis C, usted es elegible para recibir un pago de este acuerdo de demanda colectiva. Es probable que este pago sea de cientos de dólares por cada miembro de la clase.

Un acuerdo de demanda colectiva ha sido propuesto en una demanda en contra de MultiCare Health System, Inc., que opera el Good Samaritan Hospital en Puyallup. Durante parte de 2017 y 2018, una enfermera del hospital desvió medicamentos inyectables para su uso personal. Debido a que la enfermera se infectó con hepatitis C en algún momento durante este período, MultiCare envió una carta a aproximadamente 2,800 pacientes que habían sido atendidos en el Hospital, aconsejándoles que se hicieran pruebas de hepatitis B, hepatitis C y VIH. Hay una copia de esa forma de carta al final de este aviso. Si usted recibió esa carta, usted puede recibir un pago del acuerdo propuesto.

Aquí están las cosas más importantes que debe saber:

- Tres pacientes—conocidos como “representantes de la clase”—demandaron a MultiCare alegando que MultiCare no había prestado el grado de atención que se espera de un hospital razonablemente prudente y que este incumplimiento había permitido a la enfermera desviar medicamentos. MultiCare niega las alegaciones de la demanda. La Corte no ha decidido qué parte tiene razón o está equivocada. Para evitar los gastos y riesgos asociados con un litigio adicional, las partes han acordado un acuerdo. Si el acuerdo es aprobado por la Corte y se convierte en definitivo, resolverá todos los reclamos pendientes en la demanda.
- La Corte determinó que esta demanda podía proceder como una demanda colectiva en nombre de dos clases de Demandantes. La primera clase está compuesta por pacientes que recibieron ciertos medicamentos inyectables en el departamento de emergencias y fueron atendidos directamente por la enfermera que desvió los medicamentos. La segunda clase está compuesta por otros pacientes que recibieron esos mismos medicamentos y fueron atendidos en el Departamento de Emergencias mientras la enfermera que desvió los medicamentos estaba haciendo su turno.
- **Para recibir el pago, usted necesita ir a www.MulticareHealthSettlement.com e ingresar información muy simple—probablemente no tardará más de unos minutos.** Si lo hace, y si el acuerdo propuesto se convierte en definitivo, se le enviarán por correo los cheques del acuerdo. El sitio web del acuerdo también le permite elegir recibir su pago electrónicamente en lugar de un cheque—usted solo necesita proporcionar al administrador del acuerdo la información necesaria para pagarle electrónicamente. Ir a www.MulticareHealthSettlement.com.
- Conforme al acuerdo propuesto, MultiCare pagará \$4 millones a un fondo de acuerdo. El fondo de acuerdo se utilizará para pagar a los miembros de la clase después de deducir los costos administrativos, los honorarios y gastos de los abogados, las adjudicaciones de servicio para las personas que representaron a las clases, los impuestos y los gastos fiscales, y cualquier otra deducción aprobada por la Corte. Nuestra estimación actual del pago para cada miembro de la clase es de **\$830**, pero tenga en cuenta que es solo una estimación.
- Los abogados que presentaron esta demanda (“Abogados de la Clase”) le pedirán a la Corte el pago de

¿Preguntas? Ir a www.MulticareHealthSettlement.com o llamar al 1-888-812-1927.

los honorarios de abogados del fondo del acuerdo como una compensación por investigar los hechos, litigar el caso y negociar el acuerdo, y pedirán que se les reembolsen sus gastos. También pedirán adjudicaciones de servicios prestados a los Representantes de la Clase para compensarlos por asumir este litigio en nombre de las clases.

- Antes de que este acuerdo pueda entrar en vigencia, la Corte debe aprobarlo como justo, razonable y adecuado para las clases del acuerdo. El 19 de diciembre del 2025, a las 9:00 a.m., la Corte llevará a cabo una audiencia de aprobación final para determinar: (1) si el acuerdo es justo, razonable y adecuado y debe recibir aprobación final; (2) si la solicitud para una adjudicación de honorarios y gastos de abogados presentada por los Abogados de la Clase debe ser concedida; y (3) si la solicitud de adjudicación de servicio a los demandantes que presentaron la demanda y fueron designados como representantes de la clase debe ser concedida. La fecha y hora de la audiencia pueden cambiar sin previo aviso y/o la audiencia puede llevarse a cabo de manera remota o telefónica. Revise www.MulticareHealthSettlement.com para obtener actualizaciones o cambios.
- Usted tiene derecho a objetar a o comentar sobre el acuerdo. Ver Pregunta 14 a continuación.

SUS DERECHOS Y OPCIONES LEGALES		
Opción	Qué sucederá	Fecha pertinente
PRESENTAR SU INFORMACIÓN DE PAGO	Reciba un pago si pertenece a una de las clases. Vea las preguntas 10 y 11 para obtener más detalles.	Usted debe presentar su información de pago antes del 19 de diciembre del 2025.
EXCLUIRSE DEL ACUERDO	Usted puede excluirse del acuerdo informando al Administrador del acuerdo que desea “optar por excluirse” del acuerdo. Si opta por excluirse, no recibirá dinero conforme al acuerdo. Sin embargo, conservará su derecho a demandar por separado a MultiCare, por su propia cuenta, por los mismos reclamos que están en esta demanda. Para detalles, ver Pregunta 13 a continuación.	Usted debe presentar su solicitud de exclusión antes del 21 de noviembre del 2025.
OBJETAR A O COMENTAR SOBRE EL ACUERDO	Usted puede objetar o comentar sobre el acuerdo si usted es un miembro de la clase del acuerdo. Aun si usted objeta, usted aún recibirá un pago si el acuerdo se convierte en definitivo. Para detalles, vea la Pregunta 14 a continuación.	Usted puede presentar su objeción o comentar antes del 21 de noviembre del 2025.

Que Contiene este Aviso

	<u>Página</u>
INFORMACIÓN BÁSICA Y DESCRIPCIÓN GENERAL.....	3
QUIÉN ES PARTE DEL ACUERDO	4
LOS BENEFICIOS DEL ACUERDO	5
CÓMO OBTENER LOS BENEFICIOS DEL ACUERDO	5
SUS DERECHOS Y OPCIONES	6
LOS ABOGADOS QUE LO REPRESENTAN.....	8
OBTENER MÁS INFORMACIÓN.....	8

INFORMACIÓN BÁSICA Y DESCRIPCIÓN GENERAL

1. ¿Qué es este aviso, y por qué lo recibí?

La Corte autorizó este aviso para informarle cómo el acuerdo propuesto puede afectarlo. Este aviso describe la demanda, los términos generales del acuerdo propuesto y lo que puede significar para usted. Este aviso también explica cómo participar en o excluirse del acuerdo.

Para asegurarse de que es miembro de una de las dos clases mencionadas aquí y, por lo tanto, ser elegible para recibir los beneficios conforme a este acuerdo, ver la Pregunta 7.

2. ¿De qué se trata esta demanda?

En parte de 2017 y 2018, una enfermera que trabajaba en el departamento de emergencias del Hospital Puyallup Good Samaritan desvió narcóticos inyectables para uso personal. En 2018, después de enterarse de que dos pacientes atendidos en el departamento de emergencias tuvieron resultados positivos en pruebas de hepatitis C, MultiCare y funcionarios de salud pública investigaron y determinaron que un pequeño número de pacientes habían contraído hepatitis C de la enfermera. Estos pacientes no son parte de esta demanda.

Multicare envió entonces una carta de aviso a 2,800 personas que habían recibido ciertos medicamentos inyectables en el departamento de emergencia del hospital mientras la enfermera estaba trabajando durante un período de siete meses. Este número incluía a ambos pacientes que la enfermera había atendido directamente y a pacientes a los que no había atendido directamente. Una carta idéntica se envió a los pacientes, y se les informó que se hicieran análisis de sangre para asegurarse de que no estuvieran infectados con hepatitis C. En este Aviso, estas cartas se identificarán como las “Cartas de Aviso.”

En lo que respecta a las partes, nadie en ninguna de las dos clases ha resultado positivo en las pruebas de hepatitis C. (Para obtener información sobre quiénes están en las dos clases, ver Preguntas 3 y 7).

En 2018, los Demandantes que representan a las clases presentaron esta demanda en nombre de sí mismos y de pacientes en una situación similar. Ellos afirmaron reclamos por negligencia médica y negligencia corporativa y solicitaron una indemnización por los daños emocionales que habían sufrido después de enterarse del brote de hepatitis C en el Hospital.

3. ¿Qué es una demanda colectiva, y es esta demanda una de ellas?

En una demanda colectiva, una o más personas llamadas “representantes de la clase” demandan en nombre de sí mismos y de otras personas con reclamos similares. Todas estas personas juntas son la “clase” o “miembros de la clase.” Debido a que este es un acuerdo de demanda colectiva, aún las personas que no presentaron su propia demanda pueden obtener los beneficios proporcionados conforme al acuerdo, excepto para aquellos individuos que se excluyan de las clases del acuerdo antes de la fecha límite.

Hay dos clases separadas de Demandantes. La primera clase, llamada “Clase del Acuerdo de Tratamiento Weberg,” según el apellido de la enfermera que desvió los medicamentos, consiste de todas las personas que fueron atendidas directamente por la enfermera y recibieron Cartas de Aviso. La segunda clase, llamada “Clase del Acuerdo de Tratamiento General,” incluye a todas las personas que fueron atendidas en el departamento de emergencias del Puyallup Good Samaritan mientras la enfermera en cuestión estaba trabajando, pero que no recibieron tratamiento directamente de la enfermera y que después recibieron Cartas de Aviso.

4. ¿Por qué hay un acuerdo?

La Corte no ha decidido a favor de ninguna de las partes. En su lugar, ambas partes acordaron un acuerdo después de aproximadamente dos años de litigio en la corte de juicio, una desestimación parcial de los reclamos de los Demandantes, una apelación y un litigio adicional ante la corte de juicio después de la apelación. Las partes acordaron un acuerdo después de un largo proceso de mediación supervisado por un mediador neutral. Los acuerdos evitan los costos y la incertidumbre de un juicio y apelaciones adicionales, mientras que proporcionan beneficios más rápidamente a los miembros de la clase del acuerdo. Los representantes de la clase asignados para representar a las clases y los Abogados de la Clase (ver Pregunta 16) creen que el acuerdo es en el mejor interés de los miembros de la clase del acuerdo.

5. ¿No he recibido ya un aviso sobre esta demanda?

Sí, en 2020 probablemente recibió un **aviso de la clase**. Un **aviso de la clase** es un aviso de que una corte ha decidido que un caso debe proceder como una demanda colectiva y es diferente de este aviso. Este aviso es un **aviso del acuerdo**. En algunos aspectos se parece al aviso de la clase, pero contiene información sobre el acuerdo propuesto que ahora se ha acordado.

6. ¿Es definitivo este acuerdo? Si no es así, ¿qué debe suceder para que entre en efecto?

Cuando las partes en una demanda colectiva desean resolver un acuerdo, deben solicitar la aprobación de la corte antes de que el acuerdo entre en vigencia. La corte aprobará el acuerdo propuesto aquí solo si—después de examinar el acuerdo propuesto—determina que es justo, adecuado y razonable para los miembros de la clase del acuerdo.

QUIÉN ES PARTE DEL ACUERDO

7. ¿Cómo sé si soy parte del acuerdo?

Si usted ya recibió el aviso de la clase y no ejerció la opción de excluirse en ese momento, es probable que es un miembro de la clase del acuerdo. Conforme al acuerdo propuesto, un miembro de la clase del acuerdo se define como un miembro de la Clase del Acuerdo de Tratamiento Weberg o de la Clase del Acuerdo de Tratamiento General.

Usted es un miembro de la Clase del Acuerdo de Tratamiento Weberg si recibió tratamiento en el Hospital Puyallup Good Samaritan entre el 4 de agosto del 2017 y el 23 de marzo del 2018, recibió atención de Cora Weberg (la enfermera que desvió los medicamentos) y recibió Cartas de Aviso en 2018 de MultiCare.

Usted es un miembro de la Clase del Acuerdo de Tratamiento General si recibió tratamiento en el Hospital Puyallup Good Samaritan entre el 4 de agosto del 2017 y el 23 de marzo del 2018, y recibió Cartas de Aviso en 2018 de MultiCare, pero no recibió tratamiento directamente de Cora Weberg.

Para ser un miembro de cualquiera de estas clases y recibir el pago del acuerdo propuesto, usted **no necesita haber conservado** una copia de la Carta de Aviso que recibió en abril del 2018.

Excluidos del acuerdo están:

- El pequeño número de personas (aproximadamente 15) que han llegado a un acuerdo individual con MultiCare que resolvió las reclamaciones involucradas en esta demanda;
- Funcionarios y directores de MultiCare;

¿Preguntas? Ir a www.MulticareHealthSettlement.com o llamar al 1-888-812-1927.

- El juez que preside el juicio y cualquier miembro del personal judicial involucrado en esta demanda; y
- Cualquier Miembro de la Clase que ya haya optado por excluirse o que ahora opte por excluirse (ver Pregunta 13).

LOS BENEFICIOS DEL ACUERDO

8. ¿Qué proporciona del acuerdo?

MultiCare pagará \$4,000,000 en un fondo del acuerdo. El fondo del acuerdo se utilizará para:

- Realizar pagos a los miembros de la clase del acuerdo;
- Pagar los costos de notificar a los miembros de la clase del acuerdo y administrar el acuerdo;
- Pagar las adjudicaciones de servicio a los representantes de la clase, siempre y cuando sean aprobadas por la Corte (ver Pregunta 18);
- Pagar los honorarios, costos y gastos de los abogados, siempre y cuando sean aprobados por la Corte (ver Pregunta 17).

9. ¿Cuánto puedo esperar recibir por el pago del fondo del acuerdo?

Cada miembro de la clase del acuerdo recibirá un pago igual del fondo del acuerdo. Eso significa que lo que usted recibirá—si no se excluye del acuerdo—se determinará mediante la siguiente fórmula:

Fondo del acuerdo de \$4 million menos las adjudicaciones de servicio menos los honorarios, costos, y gastos aprobados por la corte	$\div$	Aproximadamente 2,750 miembros de la clase en total
---	--------	---

En este momento, no sabemos exactamente cuánto costará notificar y administrar el acuerdo. Tampoco podemos saber qué decidirá la Corte adjudicar en honorarios de servicio a los representantes de la clase, o en honorarios o costos de abogados. Eso significa que en este momento solo podemos proporcionar una estimación aproximada, que es de \$830 según la información actualmente disponible.

CÓMO OBTENER BENEFICIOS DEL ACUERDO

10. ¿Qué debo hacer para recibir un pago del fondo del acuerdo?

El IRS exige que el administrador del acuerdo recopile su número de seguro social antes de poder pagarle del fondo del acuerdo. Multicare tiene prohibido por las leyes de privacidad de la salud compartir su número de seguro social con el administrador del acuerdo.

Por lo tanto, para recibir su pago, por favor visite el sitio web oficial del acuerdo en **www.MulticareHealthSettlement.com**, ingrese su CPT ID y código de acceso, que se encuentran en la tarjeta postal que recibió sobre este acuerdo, y luego siga las instrucciones e introduzca la información requerida, incluyendo su número de seguro social. Esto no debe tomar más de unos minutos. Su número de seguro social se mantendrá seguro, no se compartirá con nadie y sus datos se destruirán una vez que el acuerdo se haya implementado.

¿Preguntas? Ir a www.MulticareHealthSettlement.com o llamar al 1-888-812-1927.

El sitio web del acuerdo también le permitirá actualizar su dirección para garantizar que su cheque del acuerdo se envíe por correo al lugar correcto.

Si no visita el sitio web oficial del acuerdo y no ingresa la información requerida antes del **19 de diciembre del 2025**, se considerará que ha renunciado a su derecho al pago del fondo del acuerdo.

11. Yo prefiero no recibir mi pago en forma de cheque. ¿Hay alguna otra manera de recibir el pago?

Sí. Si lo prefiere, usted puede recibir su pago electrónicamente a través de Zelle, PayPal, ACH o Venmo. Sin embargo, para recibir el pago electrónicamente, usted debe informárselo al administrador del acuerdo. Para informar al administrador del acuerdo que desea recibir el pago electrónicamente y para proporcionarle la información que necesita saber sobre su cuenta de pago electrónico, usted debe visitar **www.MulticareHealthSettlement.com** y seguir las instrucciones que se indican allí.

SUS DERECHOS Y OPCIONES

12. ¿Necesito hacer algo para recibir un pago del acuerdo?

Sí, por favor visite el sitio web oficial del acuerdo en **www.MulticareHealthSettlement.com** y siga las instrucciones que se indican allí. Probablemente no tardará más de unos minutos, y es la única forma de recibir los cientos de dólares a los que tiene derecho del fondo del acuerdo. Ver la Pregunta 10 anterior.

Si usted recibió el aviso de la clase en 2020 y se excluyó previamente antes de la fecha límite aplicable, usted no es miembro de ninguna de las clases del acuerdo y no recibirá ningún pago del acuerdo. Vea la Pregunta 5 para una discusión sobre ese aviso anterior.

13. ¿Cómo me excluyó del acuerdo?

Si usted es un miembro de la clase del acuerdo pero no desea permanecer en la clase, usted puede excluirse de la clase (también conocido como “optar por excluirse”). Si se excluye a sí mismo, usted perderá cualquier derecho que tenga conforme al acuerdo, incluyendo el derecho a recibir un pago del fondo del acuerdo.

Si opta por esta opción, usted conservará cualquier derecho que pueda tener en contra de MultiCare y podrá presentar su propia demanda en contra de MultiCare sobre la base de las mismas alegaciones de hecho que se afirman en esta demanda, pero si decide hacerlo, tendrá que hacerlo por su propia cuenta. Eso significa que usted tendrá que representarse a sí mismo en la corte o encontrar su propio abogado, por su propia cuenta, para que lo represente. Si está considerando esta opción, es recomendable que consulte a un abogado lo más pronto posible para obtener asesoramiento.

Si no opta por excluirse y el acuerdo se convierte en definitivo, usted estará obligado por él, incluyendo la sentencia dictada de conformidad con el acuerdo. Para saber qué significa estar “obligado” por el acuerdo, ver la Pregunta 15.

Para excluirse, usted debe enviar una solicitud de exclusión al administrador del acuerdo. Una forma imprimible para excluirse está disponible en el sitio web del acuerdo en **www.MulticareHealthSettlement.com**. Cualquier solicitud de exclusión debe: (1) identificar el nombre del caso de esta demanda; (2) identificar el nombre y la dirección actual de la persona que desea excluirse del acuerdo; (3) ser firmada personalmente por la persona que desea excluirse; (4) incluir una declaración que indique claramente la intención de la persona para ser excluido del acuerdo; y (5) solicitar la exclusión solo para la persona cuya firma personal aparece en la solicitud.

Para optar por excluirse de manera válida y adecuada, usted debe enviar por correo su solicitud por excluirse a la

¿Preguntas? Ir a www.MulticareHealthSettlement.com o llamar al 1-888-812-1927.

siguiente dirección, con el sello postal a no más tardar el **21 de noviembre del 2025**:

M.N. v MultiCare Health System, Inc.
c/o CPT Group, Inc.
50 Corporate Park
Irvine, CA 92606

14. ¿Cómo puedo comentar u objetar al acuerdo o a la solicitud de los Abogados de la Clase para los honorarios de abogados, los gastos del litigio y las adjudicaciones de servicio?

Si usted es un miembro de la clase del acuerdo y no opta por excluirse, usted puede comentar u objetar al acuerdo o a la solicitud de los Abogados de la Clase para los honorarios de los abogados, los gastos del litigio y las adjudicaciones de servicio. Para objetar o comentar, usted debe enviar una objeción o comentario por escrito y firmada. Debe incluir:

- el nombre y número del caso de esta demanda, *M.N. et al. v. MultiCare Health System, Inc.*, Número de Caso 18-2-08055-5;
- el nombre completo, la dirección, el número de teléfono y el correo electrónico del miembro de la clase del acuerdo que se opone y, si es representado por un abogado, los datos de su abogado;
- una declaración de si la objeción se aplica solo al objetor, a una parte específica de las clases del acuerdo o a las clases del acuerdo en conjunto;
- una declaración del número de veces que el objetor (y, cuando corresponda, los abogados del objetor) ha objetado a un acuerdo de demanda colectiva, junto con el título de cada caso en el que el objetor ha presentado dicha objeción;
- una declaración sobre si el objetor ha vendido o transferido de cualquier otra manera el derecho a su recuperación en esta Demanda a otra persona o entidad y, si es así, la identidad de dicha persona o entidad;
- una declaración de los motivos específicos de la objeción, incluyendo cualquier apoyo legal y de hecho y cualquier prueba que apoye la objeción;
- una declaración de si el miembro de la clase del acuerdo que se opone tiene la intención de comparecer en la audiencia sobre si la Corte dará la aprobación final al acuerdo el **19 de diciembre del 2025** y, si es así, si lo hará personalmente o a través de un abogado; y la firma del objetor.

Para ser considerado por la Corte, su comentario u objeción debe ser presentado con la Corte o enviado por correo al Secretario de la Corte, y presentado o con el sello postal (según sea el caso) a no más tardar el **21 de noviembre del 2025**. Si decide enviar por correo su comentario u objeción por correo en lugar de presentarlo con la Corte, usted debe enviarlo por correo tanto al Secretario de la Corte como al administrador del acuerdo a las direcciones que se indican a continuación:

Secretario de la Corte	Administrador del Acuerdo
Secretario de la Corte Superior del Condado de Pierce 930 Tacoma Ave. S., Room 110 Tacoma, WA 98202	<i>M.N. v MultiCare Health System, Inc.</i> c/o CPT Group, Inc. 50 Corporate Park Irvine, CA 92606

¿Preguntas? Ir a www.MulticareHealthSettlement.com o llamar al 1-888-812-1927.

15. ¿Qué reclamos son liberados por el acuerdo?

A cambio de los beneficios del acuerdo, usted liberará (renunciará) a todos los reclamos que se afirmaron en esta demanda, más cualquier reclamo que pudiera haberse afirmado basado en las mismas alegaciones subyacentes de esta demanda.

LOS ABOGADOS QUE LO REPRESENTAN

16. ¿Tengo un abogado en este caso?

Sí. La Corte asignó a los siguientes abogados para representarlo a usted y a otros miembros de la clase del acuerdo como los “Abogados de la Clase.”

Cari Campen Laufenberg
Mark D. Samson
Benjamin Gould
KELLER ROHRBACK L.L.P.
1201 3rd Avenue, Suite 3400
Seattle, WA 98101
(206) 623-1900

Usted no será cobrado por estos abogados por su trabajo en el caso, porque cualquiera de los honorarios que reciban deben proceder del fondo del acuerdo. Si usted desea ser representado por su propio abogado, usted puede contratar uno por su propia cuenta.

17. ¿Cómo serán pagados estos abogados?

Los Abogados de la Clase han aceptado este caso sobre la base de honorarios de contingencia. Esto significa que no han recibido ningún pago por su trabajo en este caso. También significa que han pagado todos los gastos legales del caso—por ejemplo, las tasas de presentación, los honorarios de los testigos expertos y los costos de grabación y transcripción de los testimonios de las declaraciones. Los Abogados de la Clase le pedirán a la Corte que les adjudique honorarios de abogados de hasta el 33% del fondo del acuerdo y el reembolso de los gastos que se pagarán del fondo del acuerdo. Cualquier honorario y gasto que reciban los Abogados de la Clase debe ser aprobado por la Corte, que también decidirá su cantidad, si hay alguno. Usted no tendrá que pagar por separado ninguna porción de estos honorarios y gastos. La petición formal de los Abogados de la Clase por los honorarios y gastos se presentará antes del **10 de octubre del 2025** y estará disponible para su revisión en el sitio web del acuerdo en **www.MulticareHealthSettlement.com**.

18. ¿Recibirán los representantes de clase dinero adicional?

Los Abogados de la Clase le pedirán a la Corte que adjudique a los tres representantes de la clase una adjudicación de servicio de \$5,000 para cada uno por el tiempo que dedicaron y los riesgos que asumieron al presentar esta demanda en nombre de la clase. Cualquier adjudicación de servicio que reciban los representantes de la clase debe ser aprobada por la Corte, la cual también decidirá su cantidad, si hay alguna. Cualquier cantidad aprobada por la Corte se pagará del fondo del acuerdo.

OBTENER MÁS INFORMACIÓN

19. ¿Dónde puedo obtener más información?

Usted también puede comunicarse con el administrador del acuerdo al 1-888-812-1927, enviando un correo electrónico a MulticareHealthSettlement@cptgroup.com, o enviando una carta a *M.N. v MultiCare Health*

¿Preguntas? Ir a www.MulticareHealthSettlement.com o llamar al 1-888-812-1927.

System, Inc. c/o CPT Group, Inc., 50 Corporate Park, Irvine, CA 92606, para obtener más información o solicitar que se le envíe una copia de este documento por correo. Si usted desea comunicarse directamente con los Abogados de la Clase, usted puede contactarlos (la información de contacto se encuentra arriba en la Pregunta 16). Usted también puede solicitar el asesoramiento y la orientación de su propio abogado privado, por su propia cuenta, si así lo desea.

Este aviso es solo un resumen de la demanda y el acuerdo. Otros documentos relacionados pueden ser revisados en el sitio web del acuerdo. Si usted tiene preguntas sobre el acuerdo propuesto, o desea recibir una copia de la resolución del acuerdo pero no puede descargar o acceder la copia en línea, usted puede comunicarse con el administrador del acuerdo. La Corte no puede responder a ninguna pregunta relacionada con este aviso, la demanda, o el acuerdo propuesto.

Por favor no se comunique con la Corte, sus Secretarios, o a MultiCare.