

FORMULARIO DE RECLAMO PARA LOS BENEFICIOS DEL INCIDENTE DE DATOS DE PACIFIC CITY BANK

UTILICE ESTE FORMULARIO PARA HACER UN RECLAMO DE UN PAGO EN EFECTIVO, PAGOS POR TIEMPO PERDIDO Y/O PAGOS POR GASTOS DE BOLSILLO

Para obtener más información, llame al **1-844-740-2251** o visite el sitio web www.pcbdatasettlement.com

Para una notificación en español, puede llamar al 1-844-740-2251 o visitar nuestro sitio web, www.pcbdatasettlement.com.

La FECHA LÍMITE para presentar este Formulario de Reclamo en línea (o enviarlo por correo matasellado) es el 4 de diciembre de 2023

I. INSTRUCCIONES GENERALES

Si Pacific City Bank le notificó que su Información Privada estaba potencialmente comprometida en un ataque cibernético que Pacific City Bank experimentó el 30 de agosto de 2021 o alrededor de esa fecha (el “Incidente de Datos”), usted es un Miembro del Colectivo.

El Acuerdo establece un fondo de \$700,000.00 para indemnizar a los Miembros del Colectivo que presenten reclamos válidos y oportunos por sus gastos de Tiempo Perdido y Gastos de Bolsillo, así como proporcionar un pago prorrateado a cada Miembro del Colectivo y una indemnización adicional por incidentes de fraude verificado. El Fondo del Acuerdo también proporcionará la indemnización por servicios del Demandante, además de los honorarios y los gastos de los abogados otorgados por el Tribunal. Como Miembro del Colectivo, usted califica para recibir pagos en efectivo como reembolso por el tiempo dedicado y el dinero gastado en respuesta al Incidente de Datos (p. ej. el dinero gastado en monitoreo de crédito), así como por cualquier otra pérdida monetaria que haya sufrido como consecuencia de incidentes de fraude o robo de identidad relacionados con el Incidente de Datos, junto con un pago prorrateado. Debe completar este Formulario de Reclamo para recibir estos beneficios.

Los beneficios son los siguientes:

Gastos de Bolsillo

Usted es elegible para recibir un reembolso por el dinero que pagó para protegerse después del Incidente de Datos, por ejemplo, el dinero gastado en un servicio de monitoreo de crédito. También califica para recibir un reembolso por el dinero que perdió como consecuencia de fraude o robo de identidad, si ese dinero no ha sido reembolsado a través de otra fuente. Esto incluye:

- pérdidas no reembolsadas en relación con el fraude o el robo de identidad;
- honorarios profesionales, incluidos honorarios de abogados, de contadores y por servicios de reparación de crédito;
- costos asociados con el congelamiento o el descongelamiento de crédito mediante cualquier agencia de informes de crédito;
- los costos de monitoreo de crédito en los que se incurrió a partir del 30 de agosto de 2021 que usted atestigua bajo pena de perjurio fueron causados o incurridos de otra manera como resultado del Incidente de Datos, hasta la fecha de presentación del reclamo; y
- gastos varios como notario, cargos de datos (si se cobran en función de la cantidad de datos utilizados), fax, franqueo, copias, kilometraje, cargos de teléfono celular (solo si se cobran por minuto) y cargos telefónicos de larga distancia.

Estas pérdidas se deben documentar; debe presentar copias de los documentos que respalden sus reclamos, como recibos u otra documentación. Los documentos “autopreparados”, como los recibos escritos a mano, no contarán como documentación, pero puede enviarlos como aclaración de otros documentos oficiales.

Reclamos por Tiempo Perdido

Puede presentar un reclamo de reembolso por el tiempo dedicado a resolver problemas atribuibles al Incidente de Datos. Se le reembolsarán \$25 por hora de tiempo empleado, **hasta \$100 en total**. Al completar este Formulario de Reclamo, puede dar fe de la cantidad de tiempo que dedicó a intentar mitigar los efectos del Incidente de Datos en su vida. Esto puede incluir, por ejemplo, el tiempo dedicado a llamadas telefónicas con los bancos, a lidiar con problemas de tarjetas de reemplazo o revertir cargos fraudulentos, a investigar el Incidente de Datos, a monitorear cuentas o a congelar su crédito. **No tiene que incluir documentación de su tiempo perdido. En cambio, puede jurar, bajo pena de perjurio, cuál es la cantidad de tiempo que dedicó.**

Fraude Verificado

Por cada caso documentado y verificado de fraude de identidad que haya sufrido, tiene derecho a \$250, independientemente de si ha recibido un reembolso por ese fraude.

Los reclamos de Fraude Verificado incluyen:

- Cargos bancarios o de tarjetas de crédito fraudulentos
- Declaraciones de impuestos
- Apertura de cuentas bancarias y/o de crédito
- Solicitudes de desempleo
- Otras acciones fraudulentas tomadas utilizando su información del Incidente de Datos

Los Miembros del Colectivo con reclamos de Fraude Verificado deben presentar documentación y certificaciones que respalden sus reclamos. Se requieren recibos u otra documentación, no “autopreparada” por el solicitante, que documenten el incidente. Los documentos “autopreparados”, como los recibos escritos a mano, son insuficientes por sí mismos para recibir el reembolso, pero puede considerarse que aportan claridad o apoyo a otra documentación presentada.

Pago adicional para subclase de residente de California de \$100

Si vivía en el estado de California en el momento del Incidente de Datos, el 30 de agosto de 2021, puede presentar un reclamo por un pago adicional de \$100 como parte de la subclase de California.

Pago en efectivo residual prorrateado de \$50

Después de distribuir los fondos para los pagos de reclamos establecidos anteriormente a los solicitantes, así como los honorarios de abogados, los gastos de litigio de los Abogados del Colectivo, los aranceles administrativos y la indemnización por servicio, si queda dinero, el Administrador del Acuerdo realizará pagos transaccionales *prorrateados* del Fondo del Acuerdo restante a cada Miembro del Colectivo que presente un reclamo de pago en efectivo. El monto restante del Fondo del Acuerdo se distribuirá proporcionalmente a cada Miembro del Colectivo que presente un reclamo, lo que puede aumentar o disminuir el monto del pago en efectivo de \$50.

Cómo completar el Formulario de Reclamo

El Formulario de Reclamo se puede presentar en línea en **www.pcbdatasettlement.com** o se puede completar y enviar por correo a la dirección que figura a continuación. Digite o escriba con letra de imprenta legible toda la información solicitada, en tinta azul o negra. Envíe por correo su Formulario de Reclamo completado, incluida cualquier documentación de respaldo por correo postal de EE. UU. a:

Pacific City Bank Settlement Administrator
P.O. Box 4147
Baton Rouge, LA 70821

II. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

El Administrador del Acuerdo utilizará esta información para todas las comunicaciones relacionadas con este Formulario de Reclamo y el Acuerdo. Si esta información cambia antes de la distribución de los pagos en efectivo, debe notificar al Administrador del Acuerdo por escrito a la dirección anterior.

Nombre del solicitante: _____
Nombre Inicial del segundo nombre Apellido

Domicilio:

Segunda línea del domicilio:

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

ID de Miembro del Colectivo: _____

Si recibió una notificación de este Acuerdo por correo postal de EE. UU., encontrará su identificación (ID) de Miembro del Colectivo en el sobre o en la tarjeta postal.

Si recibió una notificación de este Acuerdo por correo electrónico, su identificación (ID) de Miembro del Colectivo está en el correo electrónico.

Dirección de correo electrónico: _____

[opcional] Número de teléfono diurno: (_____) _____ - _____

[opcional] Número de teléfono nocturno: (_____) _____ - _____

Puede seleccionar un:

III. PAGO EN EFECTIVO PRORRATEADO

Pago en efectivo: ¿Le gustaría recibir un pago en efectivo en virtud del Acuerdo? (**marque con un círculo una de las opciones**)

Sí No

** Los pagos en virtud de esta opción se fijarán originalmente en \$50; sin embargo, el valor del pago en efectivo conforme a esta opción se incrementará o disminuirá proporcionalmente en función del saldo del Fondo del Acuerdo disponible después del pago de otros beneficios y honorarios y gastos de abogados y administradores del acuerdo.

IV. PAGO POR TIEMPO PERDIDO

Marque la casilla de esta sección si elige solicitar el reembolso por el Tiempo Perdido que realizó para prevenir o mitigar el fraude y el robo de identidad después del anuncio del Incidente de Datos.

Los Miembros del Colectivo que elijan presentar un reclamo de pago por Tiempo Perdido, junto con Gastos de Bolsillo, pueden reclamar como máximo \$100 a \$25 por hora por hasta cuatro horas de tiempo dedicado a

abordar los problemas que surjan del Incidente de Datos. Si selecciona el reembolso por Tiempo Perdido, debe completar los espacios en blanco en esta sección y firmar la certificación al final del Formulario de Reclamo.

Yo, _____, declaro que sufrí Tiempo Perdido. Específicamente, pasé el siguiente número de
/Nombre/

horas intentando prevenir el fraude o mitigar el fraude y el robo de identidad relacionados con el

Incidente de Datos: ____ horas (redondeado a la hora más cercana).

V. PAGO EN EFECTIVO A RESIDENTES DE CALIFORNIA

Los residentes de California, debido a los mayores daños legales disponibles para ellos bajo la ley de California, pueden optar por recibir un pago en efectivo de \$100 en virtud del Acuerdo.

Si usted era residente de California el 30 de agosto de 2021, ¿le gustaría recibir un pago en efectivo de \$100 en virtud el Acuerdo? (marque con un círculo una de las opciones)

Sí No

** Los pagos en virtud de esta opción se fijarán originalmente en \$100; sin embargo, el valor del pago en efectivo conforme a esta opción se incrementará o disminuirá proporcionalmente en función del saldo del Fondo del Acuerdo disponible después del pago de otros beneficios y honorarios y gastos de abogados y administradores del acuerdo.

VI. REEMBOLSO POR GASTOS DE BOLSILLO Y/O FRAUDES VERIFICADOS

Marque la casilla de esta sección si opta por solicitar el reembolso por **Gastos de Bolsillo** no reembolsados. Las pérdidas reclamadas que se mencionan arriba no excederán los \$5,000.00 en total. Debe proporcionar documentación razonable de los Gastos de Bolsillo reclamados. La documentación autocertificada no será suficiente.

Marque la casilla de esta sección si opta por solicitar el reembolso de uno o varios incidentes de **Fraude Verificado**. Dichos pagos reclamados serán de \$250 por incidente, pero no más de \$5,000.00 en total. Debe proporcionar documentación razonable para **cada** caso de fraude. La documentación autocertificada no será suficiente.

Cómo hacer un reclamo por Gastos de Bolsillo

Para realizar un reclamo por Gastos de Bolsillo, usted debe (i) completar la siguiente información, o completar los datos en una hoja aparte que presentará junto con este Formulario de Reclamo; (ii) firmar la certificación al final de este Formulario de Reclamo (sección V); y (iii) incluir documentación razonable que respalde cada pérdida reclamada junto con este Formulario de Reclamo. El Administrador del Acuerdo debe considerar que los Gastos de Bolsillo están relacionados con el Incidente de Datos, en función de la documentación que usted proporcione y en los hechos del Incidente de Datos.

El incumplimiento de los requisitos de esta sección puede dar lugar a que el Administrador del Acuerdo rechace su solicitud.

motivo y usted no subsana el defecto, solo se considerarán sus reclamos por Tiempo Perdido, si se hacen dichos reclamos.

VII. CERTIFICACIÓN

Al enviar este Formulario de Reclamo, certifico que soy elegible para presentar un reclamo de este acuerdo, y que la información proporcionada en este Formulario de Reclamo y en cualquier anexo es verdadera y correcta. Declaro bajo pena de perjurio, de acuerdo con las leyes de los Estados Unidos de América, que lo anterior es verdadero y correcto. Entiendo que este reclamo puede estar sujeto a auditoría, verificación y revisión del Tribunal y que el Administrador del Acuerdo puede requerir que se complemente este reclamo o que se proporcione información adicional de mi parte. También entiendo que todos los pagos de reclamos están sujetos a la disponibilidad de fondos del acuerdo y pueden reducirse en parte o en su totalidad, según el tipo de reclamo y las determinaciones del Administrador del Acuerdo.

Firma: _____

Fecha: _____

Nombre en letra de imprenta: _____