Retina Settlement Administrator
(Administrador del Acuerdo del caso Retina)
P.O. Box 3958
Baton Rouge, LA 70821

Su formulario de reclamación debe enviarse por correo postal o de forma electrónica a más tardar el 15 de enero de 2027.

Sarah Goodman y Stance Schudy contra Illinois Retina Associates, PLLC, Northern California Advanced Surgery Center, LP, y Retina Group, Inc., que opera bajo el nombre comercial de Retina Consultants of America

Caso n.º 2026-CH-05572

Tribunal de Circuito del Condado de Cook, Illinois, Departamento del Condado, División de la Cancillería

FORMULARIO DE RECLAMACIÓN

I. INSTRUCCIONES GENERALES

Puede completar y enviar este Formulario de reclamación en línea o por correo si es Miembro del Colectivo del Acuerdo. El Colectivo del Acuerdo está compuesto por:

- **Subcolectivo del portal:** Todas las personas que residen en Estados Unidos y que accedieron a las páginas del portal a través de cualquiera de los sitios web de las Entidades de Retina durante el supuesto periodo de implementación de Meta Pixel, Google Analytics, Google Tag Manager u otra tecnología de seguimiento publicitario, tal y como se refleja en los datos disponibles sobre la interacción con el portal.
- **Subcolectivo de visitante:** Todas las personas que residen en Estados Unidos y que accedieron a cualquiera de los sitios web de las Entidades de Retina durante el supuesto periodo de implementación de Meta Pixel, Google Analytics, Google Tag Manager u otra tecnología de seguimiento publicitario, tal y como se refleja en los datos disponibles sobre la interacción con el sitio web, y que no forman parte del Subcolectivo del portal.

La forma más sencilla de presentar una reclamación es en línea en www.RetinaSettlement.com o también la puede completar y enviar este formulario de reclamación por correo a la dirección indicada arriba.

Importante: Debe presentar una solicitud para recibir cualquier prestación económica. Si no hace nada, no recibirá nada, pero seguirá estando vinculado por este acuerdo.

El acuerdo proporciona los siguientes beneficios:

1) **Pago prorrateado en efectivo para el subcolectivo:** El Fondo del Acuerdo, que asciende a $4,500,000.00, se distribuye de la siguiente manera: $1,175,160.00 para el Subcolectivo del portal y $3,324,840.00 para el Subcolectivo de visitantes. Los miembros de la demanda colectiva recibirán una parte *prorrateada* del fondo asignado a su subcolectivo. No es necesario presentar ninguna documentación para enviar el Formulario de reclamación inicial, aunque el administrador del acuerdo podrá solicitar información adicional o comprobaciones si lo considera necesario. **Las personas que cumplan los requisitos tanto para ser consideradas miembro del Subcolectivo de visitantes como**

del Subcolectivo del portal deberán identificarse como miembros del Subcolectivo del portal.

2) **Servicios de monitoreo de créditos y seguros (Credit Monitoring and Insurance Services, CMIS):** Todos los miembros del colectivo podrán optar por recibir un (1) año de monitoreo de crédito y otros servicios, entre los que se incluyen un seguro contra el robo de identidad de hasta $1,000,000 y un (1) servicio de monitoreo crediticio de una agencia de crédito. Si ya cuenta con servicios de monitoreo de crédito, puede diferir la inscripción por 12 meses sin costo adicional.

II. DATOS DE LOS MIEMBROS DEL COLECTIVO DEL ACUERDO

Todos los datos obligatorios están marcados con un *

Nombre*	Inicial del segundo nombre	Apellido*
Dirección postal*		
Ciudad*	Estado*	Código postal*
Dirección de correo electrónico actual*		Número de teléfono
Número de identificación de la reclamación (si lo conoce)		

III. BENEFICIOS DEL ACUERDO

Pago prorrateado en efectivo para el subcolectivo

Los miembros del Colectivo del Acuerdo pueden presentar un Formulario de reclamación y recibir una parte *prorrateada* del Fondo del Acuerdo asignado a su subcolectivo. **Las personas que cumplan los requisitos tanto para ser consideradas miembro del Subcolectivo de visitantes como del Subcolectivo del portal deberán identificarse como miembros del Subcolectivo del portal. El administrador del acuerdo determinará la elegibilidad de los subcolectivos con base en la información presentada y en los datos del Colectivo del Acuerdo de los que se disponga razonablemente.**

☐ Marque esta casilla para certificar que es miembro del Subcolectivo del portal y que desea recibir un pago en efectivo prorrateado correspondiente al subcolectivo.

☐ Marque esta casilla para certificar que es miembro del Subcolectivo de visitantes y que desea recibir un pago en efectivo prorrateado correspondiente al subcolectivo.

Servicios de monitoreo de crédito y seguros (CMIS)

Todos los miembros del Colectivo del Acuerdo que presenten un Formulario de reclamación válido podrán optar por recibir un (1) año de monitoreo de crédito y otros servicios, entre los que se incluyen un seguro contra el robo de identidad de hasta $1,000,000 y un (1) servicio de monitoreo crediticio de una agencia de crédito. Si ya cuenta con servicios de monitoreo de crédito, puede optar por diferir la inscripción por 12 meses sin costo adicional.

☐ Marque esta casilla si desea recibir los servicios de monitoreo de crédito y de seguros.

IV. FORMA DE PAGO

Seleccione una de las siguientes opciones de pago, la cual será utilizada en caso de que usted sea elegible para recibir un pago del acuerdo:

Marque una opción: ☐ Cheque físico ☐ Venmo ☐ Zelle ☐ PayPal

Número de celular/Dirección de correo electrónico:_____

** Indique el número de teléfono o la dirección de correo electrónico asociados a su cuenta de PayPal, Venmo o Zelle. Si no selecciona ninguna opción, el pago del acuerdo se le enviará mediante un cheque físico a la dirección postal que figura en la sección II.*

V. FIRMA

Declaro bajo juramento (o afirmo formalmente) conforme a las leyes de mi estado que la información que he proporcionado en este Formulario de reclamación es verdadera y correcta según mi leal saber y entender, y que este formulario fue firmado en la fecha que se indica a continuación.

Comprendo que el administrador del Acuerdo puede pedirme información adicional antes de que mi reclamación esté completa.

Nombre en letra de imprenta*	Firma*	Fecha*