

## **INSTRUCCIONES GENERALES PARA COMPLETAR EL CUESTIONARIO**

El Fondo de Compensación es completamente voluntario; nadie está obligado a participar. No necesita tener un abogado para completar este Cuestionario y solicitar el Fondo de Compensación Hadden (el "Fondo de Compensación"), pero es libre de consultar con un abogado de su elección. Vea más abajo para obtener más información sobre el asesoramiento legal.

Para solicitar el Fondo de Compensación, debe ser un ex paciente de Robert Hadden ("Hadden") que haya experimentado alguna forma de abuso sexual o conducta indebida por su parte (en adelante, referido como "Ex Paciente"), y debe completar un Cuestionario, enviar el Cuestionario y otros documentos requeridos de acuerdo con las instrucciones a continuación, y firmar el Cuestionario. Antes de comenzar este proceso, tenga en cuenta que no es elegible para participar en el Fondo de Compensación si:

- Ha resuelto una reclamación legal contra la Universidad de Columbia ("Universidad"), el Hospital Presbiteriano de Nueva York ("Hospital"), los actuales y antiguos miembros de la Junta de Fideicomisarios de la Universidad o del Hospital, subdivisiones, departamentos, comités, juntas y sus miembros; y todos y cada uno de los predecesores, sucesores, cesionarios, subsidiarias y afiliadas de la Universidad o del Hospital (colectivamente, la "Universidad y/o Hospital") relacionados con Hadden; o
- Ha presentado una reclamación legal relacionada con Hadden o firmado una carta de representación legal con un abogado como parte de cualquier demanda colectiva contra la Universidad y/o Hospital.

Se anticipa que los pagos del acuerdo se realizarán dentro de los sesenta (60) días después de que haya ocurrido todo lo siguiente: (a) Simone Lelchuk (el "Administrador de Reclamaciones") determina el monto del pago del acuerdo para un Ex Paciente, si lo hay, (b) el Ex Paciente decide aceptarlo, firma un Acuerdo de Compensación y Liberación (una "Liberación"), y (c) el proceso de resolución de gravámenes médicos con respecto al Ex Paciente se completa según se detalla a continuación.

Puede enviar su Cuestionario completado en el idioma de su preferencia. El Administrador de Reclamaciones tiene versiones del Cuestionario en inglés y español disponibles en [www.haddensettlementfund.com/es/claim](http://www.haddensettlementfund.com/es/claim). Si necesita el Cuestionario en un idioma diferente, envíe un correo electrónico al Administrador de Reclamaciones a [info@haddensettlementfund.com](mailto:info@haddensettlementfund.com) y el Administrador de Reclamaciones atenderá su solicitud. Puede enviar su Cuestionario en el idioma de su preferencia.

Si necesita o desea asistencia con el Cuestionario:

- Se dispone de asesoramiento legal *pro bono* (gratuito) para usted. Por favor, envíe un correo electrónico a Kirkland & Ellis LLP ("Abogado Pro Bono") a [HaddenAssistance@Kirkland.com](mailto:HaddenAssistance@Kirkland.com). No necesita contactar ni recibir permiso del Administrador de Reclamaciones antes de comunicarse con el abogado, incluido el Abogado

Pro Bono. El Abogado Pro Bono solo asignará abogadas para asistirle y muchas de las mujeres están informadas sobre trauma. Estas abogadas pro bono no han representado (y no representan) a la Universidad y/o al Hospital, o al Administrador de Reclamaciones. El Abogado Pro Bono no está asociado con ninguna demanda que involucre a Hadden.

- De igual forma, puede consultar con un abogado de su elección. Sin embargo, en la medida en que dicho abogado cobre honorarios y costos, usted es el único responsable de esos honorarios y costos. El Fondo de Compensación no le reembolsará por los honorarios y costos del abogado y ninguna oferta de compensación incluirá una provisión para los honorarios y costos del abogado.

La información que usted incluya en este Cuestionario—incluyendo su nombre—se mantendrá confidencial del público en la máxima medida permitida por la ley. El Administrador de Reclamaciones no identificará públicamente a nadie que envíe un Cuestionario, pero puede enviar su nombre y fecha de nacimiento a la Universidad y/o al Hospital para verificar que usted fue una paciente de Hadden si de otra manera no puede confirmar de otras fuentes que usted es una ex paciente. Además, el Administrador de Reclamaciones utilizará información de identificación para determinar a través de un proveedor externo (no la Universidad y/o el Hospital) si hay gravámenes médicos relacionados con su lesión como se detalla más adelante.

Solicitar al Fondo de Compensación no garantiza que recibirá un pago de compensación. El Administrador de Reclamaciones determinará finalmente si un pago de compensación está justificado y, de ser así, la cantidad. La Universidad y/o el Hospital no serán consultados sobre decisiones de reclamos individuales. Si finalmente acepta un acuerdo financiero del Fondo de Compensación:

- Se le requerirá firmar una Liberación y la Universidad y/o el Hospital, en ese momento, recibirán cierta información personal sobre usted. (Firmar una Liberación significa que renunciará a los derechos de litigar contra estas entidades por reclamos legales relacionados con Hadden. Si lo desea, es libre de consultar con un abogado de su elección antes de entrar en una Liberación.)
- Cierta información suya también será proporcionada a la Universidad y/o al Hospital para cumplir con las obligaciones de informes legales federales y estatales.

Por favor, envíe su Cuestionario en línea en [www.haddensettlementfund.com/es/claim](http://www.haddensettlementfund.com/es/claim). El proceso de reclamaciones está destinado a ser completamente electrónico y, salvo circunstancias atenuantes, no se aceptarán envíos en papel. Si necesita enviar el Cuestionario en copia impresa, por favor envíe un correo electrónico al Administrador de Reclamaciones a [info@haddensettlementfund.com](mailto:info@haddensettlementfund.com) para recibir instrucciones adicionales.

Como parte de la solicitud al Fondo de Compensación, puede solicitar (pero no está obligado a) una reunión con el Administrador de Reclamaciones. Estas reuniones se llevarán a cabo por video o en persona en la Ciudad de Nueva York y generalmente durarán treinta (30) minutos. Durante esta reunión, puede compartir información adicional con el Administrador de Reclamaciones que piense que le ayudará a tomar una decisión sobre su reclamación. Además, si el Administrador de Reclamaciones considera que hablar con usted le ayudará a obtener información adicional y útil

sobre su reclamación, solicitará una reunión telefónica o por video. Aunque el Administrador de Reclamaciones puede hacer esta solicitud a ciertos Ex Pacientes, no es una parte obligatoria de este proceso y si usted rechaza la solicitud de reunión del Administrador de Reclamaciones, entonces su reclamación será considerada basada en la información que usted presentó. Cualquier Ex Paciente que se reúna con el Administrador de Reclamaciones es bienvenido a tener una persona de apoyo (que puede incluir un abogado de su elección o un Abogado Pro Bono si tiene alguno) que asista a la reunión con ella. El Administrador de Reclamaciones programará reuniones en momentos mutuamente convenientes, considerando la ubicación de la persona y su zona horaria.

Por favor, responda cada pregunta en este Cuestionario lo más completamente posible. Si necesita más espacio, síntase libre de adjuntar páginas adicionales, pero por favor asegúrese de proporcionar una respuesta corta / resumen en el Cuestionario en primera instancia. Es muy útil para el Administrador de Reclamaciones tener toda su información básica proporcionada en la forma de este Cuestionario y ciertos campos son obligatorios. Si no conoce la respuesta específica a una pregunta, intente dar la mejor información posible basada en su recuerdo de los eventos. Por favor, no responda ninguna de las preguntas con "ver adjunto" o lenguaje similar. Si una pregunta no le aplica a usted, puede escribir "no aplica" u otro lenguaje similar.

Su solicitud se considerará completamente enviada y lista para revisión por el Administrador de Reclamaciones solo después de que usted haya (a) respondido todos los campos requeridos en el Cuestionario; (b) enviado el Cuestionario en línea con documentación de apoyo, si la hay; (c) firmado y completado el formulario de "Consentimiento y Autorización para el Uso y Divulgación de Información" requerido como parte del proceso de gravamen médico; y (d) firmado y completado el formulario de "Prueba de Representación" como parte del proceso de gravamen médico.

#### Gravámenes/Quiebra

Como parte obligatoria del proceso, el Administrador de Reclamaciones confirmará que no existen gravámenes médicos relacionados con su lesión que deban ser reembolsados antes de la distribución de fondos a usted. El Administrador de Reclamaciones confirmará que no hay gravámenes de atención médica presentados contra usted relacionados con una lesión cubierta por el acuerdo con respecto a: (a) Partes A y B de Medicare; (b) Partes C y D de Medicare, incluyendo compañías de seguros privadas que administran la cobertura de Partes C y D de Medicare; (c) Medicaid Estatal; y (4) Beneficios Militares (TRICARE o Asuntos de los Veteranos). La ley federal y estatal otorgan a Medicare, Medicaid, el Departamento de Asuntos de los Veteranos de EE. UU., TRICARE y otras agencias gubernamentales el derecho de recuperar parte o todo un pago de un acuerdo de compensación como reembolso si pagaron por la atención médica relacionada con una lesión que está cubierta por un acuerdo de compensación. El Administrador de Reclamaciones no puede aceptar su representación de que no hay gravámenes médicos afirmados por estas entidades y debe, en cambio, verificar independientemente si hay gravámenes médicos. Si se determina que hay un gravamen médico, los especialistas en resolución de gravámenes médicos del Administrador de Reclamaciones revisarán el gravamen e intentarán negociar una resolución con el titular del gravamen en su nombre. Cualquier monto de gravamen que deba pagarse afectará el tamaño de un desembolso de fondos para usted.

Además, cada Ex Paciente debe indicar si se ha declarado en quiebra o si se ha presentado en su contra una solicitud de quiebra involuntaria en cualquier momento entre la fecha del abuso por parte de Hadden y la fecha en que se envía el Cuestionario. Un Ex Paciente con una declaración de quiebra debe contactar a su abogado de quiebras para entender cómo proceder. Una quiebra previa no le descalifica para solicitar el Fondo de Compensación, pero puede requerir que reabra su caso de quiebra.

### Conclusión

Dada la naturaleza difícil del contenido de este Cuestionario, por favor, cuídese. Tome descansos y busque apoyo según sea necesario; sin embargo, tenga en cuenta que debe enviar su reclamo en una sola sesión y no es posible guardar su trabajo y regresar más tarde para finalizar su reclamo. Se les anima a ver las preguntas formuladas y la información solicitada antes de tiempo en el Cuestionario, descargando el cuestionario completo disponible en [www.haddensettlementfund.com/claim](http://www.haddensettlementfund.com/claim). Aunque pueda estar inclinado a dejar de lado este Cuestionario y volver a él semanas o meses más tarde debido a la información perturbadora que se busca, asegúrese de completar y enviar este Cuestionario antes del 15 de abril de 2026 a las 11:59 PM EST. Algunas de las preguntas en este Cuestionario pueden buscar información que usted no esté segura de cómo transmitir, o quizás no entienda por qué la respuesta es relevante; sin embargo, por favor, tenga en cuenta que las preguntas son críticas para determinar su elegibilidad para el Fondo de Compensación y su posible acuerdo de compensación, y el objetivo es obtener información y no volver a traumatizarte. Recuerde, no hay una respuesta correcta; solo está u respuesta.