

**TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS
PARA EL DISTRITO SUR DEL ESTADO DE FLORIDA
División Miami**

RICK LOVE, M.D., *et al.*,
Demandantes

contra

BLUE CROSS AND BLUE SHIELD ASSOCIATION, *et al.*,
Demandados

Caso núm. 03-21296-CIV-MORENO/SIMONTON

AVISO DE LA CONCILIACIÓN PROPUESTA PARA LA DEMANDA COLECTIVA CON CIERTAS PARTES DE BLUE CROSS AND BLUE SHIELD, DE LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN PARA CONSIDERAR LA CONCILIACIÓN PROPUESTA, Y DE SUS DERECHOS REFERENTES A LA CONCILIACIÓN PROPUESTA

SI USTED ES UN MÉDICO, UN GRUPO DE MÉDICOS O UNA ORGANIZACIÓN DE MÉDICOS QUE PROPORCIONÓ SERVICIOS CUBIERTOS A UNA PERSONA INSCRITA EN UN PLAN DE BLUE CROSS AND BLUE SHIELD O CUBIERTA POR UN PLAN DE BLUE CROSS AND BLUE SHIELD ENTRE EL 22 DE MAYO DE 1999 Y EL 31 DE MAYO DE 2007, SÍRVASE LEER DETENIDAMENTE ESTE AVISO.

ESTA DEMANDA COLECTIVA Y LA CONCILIACIÓN PROPUESTA PUEDEN AFECTAR SUS DERECHOS.

I. ¿POR QUÉ DEBE LEER ESTE AVISO?

Si usted es o ha sido un Médico, Grupo de Médicos u Organización de Médicos¹ que ha ejercido en los Estados Unidos desde el 22 de mayo de 1999, sus derechos pueden ser afectados por una conciliación propuesta con ciertas partes de Blue Cross and Blue Shield (“Conciliación”) en la demanda colectiva conocida como Love, et al. contra Blue Cross and Blue Shield Ass’n, et al., (anteriormente, Thomas, et al. contra Blue Cross and Blue Shield Ass’n, et al.), caso número 03-21296-CIV-MORENO/SIMONTON (la “Demanda”), que está en proceso en el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Sur del estado de Florida (el “Tribunal”). La Conciliación propuesta y la Demanda implican a Blue Cross and Blue Shield Association (“BCBSA”) y ciertos planes de Blue Cross and Blue Shield, así como ciertas Empresas Subsidiarias y Afiliadas actuales y anteriores (las “Partes de Blue”).

Los Planes de Blue Cross and Blue Shield, y la Empresas Subsidiarias y Afiliadas actuales y anteriores que están implicados en la Conciliación propuesta son: Blue Cross and Blue Shield of Alabama, Premera, Premera Blue Cross, PremeraFirst, Inc., Life Wise Health Plan of Washington, Life Wise Health Plan of Oregon, Life Wise Health Plan of Arizona, Inc., Premera Blue Cross Blue Shield of Alaska, Corp., Medical Services Corporation of Eastern Washington, NorthStar Administrators, Inc., CareFirst, Inc., Group Hospitalization and Medical Services, Inc., Access America, Inc., The GHMSI Companies, Inc., CareFirst BlueChoice, Inc., Capital Care, Inc., CareFirst of Maryland, Inc., CFS Health Group, Inc., Blue Cross and Blue Shield of Florida, Inc., Health Options, Inc., Hawaii Medical Service Association, The Regence Group, Regence BlueShield of Idaho, Inc., Regence BlueCross BlueShield of Utah, Regence BlueCross BlueShield of Oregon, Regence BlueShield, Regence Life and Health Insurance Company, RegenceCare, Regence HMO Oregon, Regence Health Maintenance of Oregon, Inc., Healthwise, Asuris Northwest Health, Wellmark, Inc. bajo el nombre comercial de Wellmark Blue Cross and Blue Shield of Iowa, Wellmark Health Plan of Iowa, Inc., Wellmark Community Insurance, Inc., Wellmark of South Dakota, Inc. bajo el nombre comercial de Wellmark Blue Cross and Blue Shield of South Dakota, Louisiana Health Service & Indemnity Company bajo el nombre comercial de Blue Cross and Blue Shield of Louisiana, HMO Louisiana, Inc., Blue Cross and Blue Shield of Massachusetts, Inc., Blue Cross and Blue Shield of Massachusetts HMO Blue, Inc., Blue Cross Blue Shield of Michigan, BCBSM, Inc. bajo el nombre comercial de BlueCross BlueShield of Minnesota, HMO Minnesota bajo el nombre comercial de Blue Plus, Comprehensive Care Services, Inc., Blue Cross & Blue Shield of Mississippi, HMO of Mississippi, Inc., Blue Cross and Blue Shield of Montana, Inc., Horizon Healthcare Services, Inc. bajo el nombre comercial de Horizon Blue Cross Blue Shield of New Jersey, Horizon Healthcare Plan Holding Company, Inc., Horizon Healthcare Insurance Company of New York, Horizon Healthcare of New Jersey, Inc., Horizon Healthcare of New York, Inc., Enterprise Holding Company, Inc., AtlantiCare Administrators, Inc., Horizon Healthcare Administrators, Inc., Horizon AtlantiCare LLC, Horizon Healthcare of Delaware, Inc., NASCO of New Jersey, Inc., Empire HealthChoice Assurance, Inc., bajo el nombre comercial de Empire Blue Cross Blue Shield, Empire HealthChoice HMO, Inc., WellChoice Insurance of New Jersey, Inc., WellChoice Holdings of New York, Inc., WellPoint Holding Corp., Blue Cross and Blue Shield of North Carolina, Hospital Service Association of Northeastern Pennsylvania, HMO of Northeastern Pennsylvania, Independence Blue Cross, AmeriHealth HMO, Inc., La Cruz Azul de Puerto Rico, Keystone Health Plan East, Inc., Triple-S, Inc.; Triple-S Inc.,

¹ Todos los términos con mayúsculas inicial en este aviso se definen en el Acuerdo Conciliatorio, del cual podrán obtenerse copias en la forma descrita más adelante.

of Puerto Rico, Triple-C, Inc., Blue Cross Blue Shield of Rhode Island, Blue Cross and Blue Shield of South Carolina, BlueChoice HealthPlan of South Carolina, Inc. f/k/a Companion HealthCare Corporation, Planned Administrators, Inc., Thomas H. Cooper & Co., Inc., BlueCross BlueShield of Tennessee, Inc., Tennessee Health Care Network, Inc., Health Care Service Corporation, Group Health Maintenance Organization, Inc. bajo el nombre comercial de BlueIncs HMO, Group Health Service of Oklahoma, Inc. bajo el nombre comercial de Blue Cross Blue Shield of Oklahoma, HMO New Mexico, Inc., New Mexico Blue Cross and Blue Shield, Inc. bajo el nombre comercial de Blue Cross and Blue Shield of New Mexico, New Mexico Blue Cross and Blue Shield, Inc., Hallmark Services Corporation, BCI HMO, Inc., HCSC Insurance Services Corporation (los “Planes Blue conciliatorios”).

Usted puede ser un Demandante Colectivo (descrito más adelante) de la Demanda si proveyó Servicios Cubiertos a Afiliados del Plan inscritos en o cubiertos por un plan ofrecido o administrado por cualquiera de estas Partes de Blue o por otros concesionarios primarios de BCBSA.

Los Demandantes Representantes han convenido conciliar todas las acusaciones en contra de las Partes de Blue en la Demanda Colectiva, a cambio de los compromisos de las Partes de Blue respecto de sus prácticas comerciales y el establecimiento de un Fondo de Conciliación para el cual los Demandantes Colectivos podrán hacer reclamaciones de pago de la conciliación. El Tribunal ha programado una audiencia para considerar la justicia, justificación y corrección de la conciliación propuesta con las Partes de Blue, así como ciertos asuntos más, el día miércoles, 14 de noviembre de 2007, a las 10:00 a.m., en el Tribunal de los Estados Unidos, Sala IV, décimo piso, Edificio Judicial Federal, 99 Northeast Fourth Street, Miami, Florida, 33132 (la “Audiencia de Conciliación”). Tenga presente que el Tribunal puede aplazar la Audiencia de Conciliación sin previo aviso escrito a los Demandantes Colectivos putativos.

Usted puede ser un Demandante Colectivo con derecho a recibir beneficios de la Conciliación propuesta. Sin embargo, como Demandante Colectivo, también estará obligado por la exención de responsabilidad y demás disposiciones de la Conciliación si ésta es aprobada por el Tribunal. Usted podrá optar por excluirse del Grupo de Demandantes Colectivos y de la Conciliación, tal como se explica más adelante. Asimismo, podrá tener el derecho a presentar objeciones a la Conciliación o a las solicitudes de honorarios de abogados y honorarios de Demandantes Representantes que los Abogados del Grupo de Demandantes Colectivos pretendan presentar al tribunal, pero únicamente si cumple con los procedimientos descritos en este aviso. **DADO QUE SU DERECHO A ENTABLAR CIERTOS TIPOS DE ACUSACIONES EN CONTRA DE LAS PARTES DE BLUE Y CIERTAS OTRAS PARTES AFILIADAS A LAS PARTES DE BLUE PUEDE SER AFECTADO POR LA CONCILIACIÓN, DEBERÁ LEER DETENIDAMENTE ESTE AVISO.**

II. ¿DE QUÉ SE TRATA ESTE LITIGIO?

La Denuncia de la Demanda alega, entre otras cosas, que de 1999 a la fecha, las Partes de Blue, entre otras, participaron en una conspiración para negar, retrasar y reducir de manera impropia los pagos a médicos, grupos de médicos y organizaciones de médicos, mediante varios tipos de comportamiento supuestamente indebido, como los siguientes:

- Tergiversación o no divulgación del uso de modificaciones para “agrupar”, “reducir códigos” o rechazar unilateralmente reclamaciones de servicios cubiertos médicamente necesarios;
- No pagar servicios “médicamente necesarios” de conformidad con los documentos del plan del afiliado;
- No reconocer o aplicar modificadores CPT®;
- Ocultar o tergiversar el uso de pautas y criterios impropios para negar, retrasar o reducir el pago de servicios cubiertos médicamente necesarios;
- Tergiversar o negarse a divulgar tablas de tarifas aplicables; y
- No pagar reclamaciones de servicios cubiertos médicamente necesarios dentro de los plazos estatutarios o contractuales requeridos.

La Denuncia de la Demanda alega que el comportamiento descrito arriba infringió el estatuto federal titulado Ley de Organizaciones Corruptas e Influidas por la Extorsión (Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act), 18 U.S.C. § 1961, *et seq.* Las Partes de Blue niegan los alegatos y las acusaciones legales estipuladas en la Denuncia de la Demanda, y niegan cualquier responsabilidad o perjuicio relacionados con la misma. Si desea obtener más información sobre las acusaciones estipuladas en la Demanda, puede revisar una copia de la Denuncia en: www.BCBSPhysicianSettlement.com; www.hmosettlements.com; www.WhatleyDrake.com; www.ArchieLamb.com; y www.kttlaw.com.

La Demanda que presenta estas y otras acusaciones en contra de las Partes de Blue y otros planes concesionados por Blue Cross and Blue Shield se inició aproximadamente en 2003 ante el tribunal federal en Miami. Desde la presentación de la denuncia inicial, se han realizado considerables procesos legales, inclusive la presentación de un número considerable de documentos por parte de los demandados y las declaraciones juradas de varios testigos. Como parte de la Conciliación, las Partes de Blue ya no participaran de manera activa en la Demanda. Otros demandados de la Demanda, como son WellPoint, Inc. y las subsidiarias actuales y anteriores, tanto directas como indirectas, de WellPoint, Inc., y la empresa antes conocida

como Anthem, Inc., convinieron en una conciliación aparte con los Demandantes Representativos, entre otros, que obtuvo la aprobación final del Tribunal en un fallo emitido el 22 de diciembre de 2005 (y modificado el 3 de enero de 2006). Otros demandados de la Demanda Colectiva, distintos de las entidades de WellPoint y las Partes de esta Conciliación propuesta, podrán seguir defendiéndose de las acusaciones presentadas en la Demanda, con varios fundamentos.

III. ¿CUÁLES SON LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA CONCILIACIÓN PROPUESTA?

En un acuerdo conciliatorio fechado el 27 de abril de 2007 (el “Acuerdo Conciliatorio”), los Demandantes Representativos y las Sociedades Médicas Signatarias han acordado conciliar todas las acusaciones presentadas o que pudieron haberse presentado en contra de las Partes de Blue y ciertas Empresas Afiliadas y Subsidiarias de las mismas en la Demanda, a cambio de compromisos de las Partes de Blue en el ejercicio de sus actividades comerciales y determinada contraprestación monetaria. Los términos y condiciones del Acuerdo Conciliatorio se resumen en este aviso, pero puede revisarse una copia de la versión completa del Acuerdo Conciliatorio en www.BCBSPhysicianSettlement.com. También está disponible en www.hmosettlements.com, www.WhatleyDrake.com, www.ArchieLamb.com y www.kttlaw.com.

A. El Grupo de Demandantes Colectivos de la Conciliación

La Conciliación propuesta con las Partes de Blue será en nombre de las siguientes Personas (en forma colectiva, el “Grupo de Demandantes Colectivos”, y cada miembro de este Grupo de Demandantes Colectivos se denominará “Demandante Colectivo”), que como Grupo de Demandantes Colectivos ha sido certificado condicionalmente para fines conciliatorios:

“Grupo de Demandantes Colectivos” se refiere a todos los Médicos, Grupos de Médicos y Organizaciones de Médicos que proveyeron Servicios Cubiertos a cualquier Afiliado de Plan o servicios a una persona inscrita en o cubierta por un Plan ofrecido o administrado por una de la Personas nombradas como demandado en la Denuncia, por cualquier otro concesionario primario de BCBSA o por cualquiera de sus respectivas Empresas Subsidiarias o Afiliadas actuales o anteriores, en todos los casos entre el 22 de mayo de 1999 y el 31 de mayo de 2007. El Grupo de Demandantes Colectivos excluirá a: (i) todas las Personas que, de conformidad con los términos y condiciones de este Acuerdo, ejecuten oportunamente una solicitud de exclusión del Grupo de Demandantes Colectivos; y (ii) las Partes de Blue, sus Empresas Afiliadas y cualquiera de sus funcionarios, directores o empleados.

B. La contraprestación de la Conciliación

Si la Conciliación es aprobada por el Tribunal, el Acuerdo Conciliatorio establece la entrega de beneficios monetarios y de otro tipo de las Partes de Blue a los Demandantes Colectivos.

C. Compromisos de prácticas comerciales

Como parte de la Conciliación, las Partes de Blue han convenido a ciertos compromisos relacionados con sus prácticas comerciales. Por ejemplo, las Partes de Blue han acordado hacer lo siguiente, sujeto a las fechas de implementación descritas en el Acuerdo Conciliatorio: (a) incluir en sus contratos con Médicos una definición de Necesidad Médica que base las determinaciones de Necesidad Médica en factores que comprendan las normas generalmente aceptadas de la práctica médica; (b) el uso de pautas clínicas basadas en evidencia científica creíble, publicada en literatura médica evaluada por expertos (considerando las recomendaciones de la Sociedad Médica de la Especialidad, las opiniones de Médicos de las áreas clínicas relevantes y otros factores relevantes) al hacer determinaciones de Necesidad Médica; (c) permitir el acceso de los Demandantes Colectivos al proceso de revisión externa de Necesidad Médica de la Parte de Blue correspondiente; (d) establecer un proceso de revisión externa para resolver Disputas de Facturación con los Demandantes Colectivos; (e) hacer inversiones diseñadas para facilitar la adjudicación automática de reclamaciones presentadas por Médicos y reducir así el tiempo medio que las Partes de Blue tardan en pagar reclamaciones válidas; (f) seguir financiando iniciativas para reducir el porcentaje de reclamaciones reenviadas por Servicios Cubiertos; (g) no reducir automáticamente la codificación de intensidad de los códigos de evaluación y administración facturados por ciertos servicios cubiertos; (h) divulgar las reglas de pago y conformarse a las prácticas y los procedimientos de agrupamiento y otras prácticas y procedimiento de Edición según lo especificado en el Acuerdo Conciliatorio; (i) no incluir cláusulas “mordaza” en sus contratos con Demandantes Colectivos; (j) seguir dedicando recursos al mejoramiento de la exactitud de la información sobre la elegibilidad de los Afiliados al Plan; (k) cuando toda la información necesaria esté disponible para el Plan Blue correspondiente, asegurar el pago de las Reclamaciones Completas válidas dentro de un plazo de 15 días, en el caso de reclamaciones presentadas en forma electrónica, o de 30 días, en el caso de reclamaciones presentadas en forma impresa; (l) permitir a los Demandantes Colectivos pertinentes la capacidad para ver los montos de la tabla de tarifas correspondientes a su práctica médica; (m) seguir los protocolos de reembolso de los Médicos que provean servicios de salud mental, tal como se especifica en el Acuerdo Conciliatorio; y (n) establecer un mecanismo de resolución de Disputas de Cumplimiento, a fin de resolver disputas relacionadas con el cumplimiento del Acuerdo Conciliatorio por parte de las Partes de Blue. Los compromisos de prácticas comerciales señalados arriba están sujetos a las disposiciones del Apéndice H del Acuerdo Conciliatorio. Además, las Partes de Blue divulgarán información adicional sobre sus políticas y procedimientos de administración de reclamaciones en sus sitios web

actuales. Estos cambios, así como otros, se describen con mayor detalle en el Acuerdo Conciliatorio.

D. El Fondo de Conciliación

Como parte de la Conciliación, las Partes de Blue han acordado realizar un pago conciliatorio por la cantidad de US\$131,209,507, el cual, junto con los intereses acumulados a partir del 30 de junio de 2007, se distribuirá a los Médicos que sean Demandantes Colectivos y que presenten un Formulario de Reclamación dentro de los tiempos requeridos. Si la Conciliación es aprobada por el Tribunal, estos Demandantes Colectivos tendrán derecho a pagos del Fondo de Conciliación, de conformidad con las fórmulas especificadas en el Acuerdo Conciliatorio.

- Un Médico que haya provisto Servicios Cubiertos reembolsados por los concesionarios primarios de BCBSA a partir del 22 de mayo de 1999, pero que desde entonces se ha convertido en Médico inactivo, se ha retirado de la práctica médica o ha dejado de ejercerla, o que falleció antes del 31 de mayo de 2007 (un “Médico Retirado”), recibirá una porción prorrateada del monto del Fondo de Conciliación que se ha asignado a dichos Médicos Retirados.
- Un Médico activo que ejerce su profesión (un “Médico Activo”) cuyos Ingresos Brutos en los años calendario de 2004, 2005 y 2006 por la provisión de Servicios Cubiertos a los Afiliados de los Planes Blue de la Conciliación sumaron cero o menos de US\$5,000, recibirán un Monto Base único (determinado en forma prorrateada según el número de reclamaciones presentadas) a partir del monto del Fondo de Conciliación asignado a Médicos Activos.
- Un Médico Activo que sea parte del Grupo de Demandantes Colectivos en John R. Gregg, M.D., et al. contra Independence Blue Cross, et al.; Robert P. Good, M.D. contra Independence Blue Cross, et al.; y Pennsylvania Orthopaedic Society contra Independence Blue Cross, et al. (“Conciliación de la Demanda Colectiva IBC”), que no se excluyeron de la Conciliación de la Demanda Colectiva IBC y que se basan exclusivamente en Ingresos Brutos por la provisión de Servicios Cubiertos a Afiliados de IBC para obtener una recuperación del Fondo de Conciliación, recibirán sólo un Monto Base (determinado de manera prorrateada según el número de reclamaciones presentadas) a partir del monto del Fondo de Conciliación asignado a Médicos Activos.
- Un Médico Activo cuyos Ingresos Brutos en los años calendario de 2004, 2005 y 2006 por la provisión de Servicios Cubiertos a los Afiliados de los Planes Blue de la Conciliación sumaron entre US\$5,000 y US\$50,000, recibirán una parte prorrateada igual a cinco (5) veces el Monto Base, a partir del monto del Fondo de Conciliación asignado a Médicos Activos.
- Un Médico Activo cuyos Ingresos Brutos en los años calendario de 2004, 2005 y 2006 por la provisión de Servicios Cubiertos a los Afiliados de los Planes Blue de la Conciliación sumaron US\$50,000 o más, recibirán una parte prorrateada igual a diez (10) veces el Monto Base, a partir del monto del Fondo de Conciliación asignado a Médicos Activos.
- Alternativamente, un Médico Activo puede establecer, mediante la presentación de sus registros de facturación o información similar, que su categoría de compensación en la conciliación (de las tres presentadas y descritas arriba) debe basarse en la suma de los pagos recibidos por la provisión de Servicios Cubiertos a los Afiliados de los Planes Blue de la Conciliación durante cualquier período consecutivo de tres años entre el 1° de enero de 1997 y el 31 de diciembre de 2006.
- Al determinar los Ingresos Brutos, los Médicos deberán incluir los montos pagados directamente por los Planes Blue de la Conciliación o a través de intermediarios, por la provisión de Servicios Cubiertos a los Afiliados de los Planes Blue de la Conciliación. Por ejemplo, un Médico puede haber provisto servicios a través de un intermediario con contrato con el Plan Blue para la provisión de los servicios (por ejemplo, una asociación de práctica independiente (IPA), un grupo médico, un sistema de entrega organizado, una organización del hospital del Médico, etc.). Al determinar los Ingresos Brutos por la provisión de Servicios Cubiertos a los Afiliados de los Planes Blue de la Conciliación, los Médicos también deberán incluir los importes que hayan recibido de dichos intermediarios por el tratamiento de los Afiliados de los Planes Blue de la Conciliación.
- **Los Médicos Activos en contra de quienes un Plan Blue ha obtenido un fallo final de fraude o abuso (tal como se define este término en la Sección 8.3(h) del Acuerdo Conciliatorio) en un proceso judicial, arbitral o administrativo, y un fallo final correspondiente de daños como resultado de una o más reclamaciones de pago en el mismo período durante el cual puede interponerse una reclamación, no tendrán derecho a pago del Fondo de Conciliación, sin importar cuál sea su situación como Demandantes Colectivos.**
- Los Grupos de Médicos y las Organizaciones de Médicos pueden presentar reclamaciones en nombre de

Médicos individuales contratados por ellos o que hayan trabajado para ellos en el momento de la reclamación, sin necesidad de firmas individuales de los Médicos, si así lo autorizan tales Médicos o si la compensación por los Servicios Cubiertos provisto por tales Médicos correspondió al Grupo de Médicos o a la Organización de Médicos. Un Grupo de Médicos o una Organización de Médicos sólo podrá presentar reclamaciones en nombre de Médicos individuales, pero no en nombre del propio Grupo de Médicos o de la propia Organización de Médicos. Ningún Servicio Cubierto provisto por un Médico individual podrá ser objeto de más de una Reclamación. Una reclamación podrá ser presentada por el Médico individual o por el Grupo de Médicos o la Organización de Médicos en nombre del Médico, pero los Grupos de Médicos y las Organizaciones de Médicos no podrán ambos presentar reclamaciones en nombre de Médicos individuales contratados por ellos o que trabajen para ellos que sean Demandantes Colectivos, pero no de parte de, o en relación con, Servicios Cubiertos provistos por Médicos individuales que hayan optado por excluirse del Grupo de Demandantes Colectivos y de la Conciliación. **Los Grupos de Médicos y las Organizaciones de Médicos tampoco podrán presentar reclamaciones en nombre de Médicos Activos individuales en contra de quienes un Plan Blue haya obtenido un fallo final de fraude o abuso (tal como se define este término en la Sección 8.3(h) del Acuerdo Conciliatorio) en un proceso judicial, arbitral o administrativo, y un fallo final correspondiente de daños como resultado de una o más reclamaciones de pago en el mismo período durante el cual puede interponerse una reclamación.**

- El Fondo de Conciliación se describe con detalle en la Sección 8 del Acuerdo Conciliatorio.

Si usted es un Médico, heredero de un Médico difunto, o un Grupo de Médicos o una Organización de Médicos que presenta una reclamación en nombre de un Médico individual, que tenga derecho a participar del Fondo de Conciliación, puede presentar una reclamación utilizando el Formulario de Reclamación y el Instructivo del Formulario de Reclamación que se adjuntan a este aviso, enviándolo al Administrador de la Conciliación al siguiente domicilio:

Blue Parties'
Administrador de la Conciliación
PO Box 4349 Portland,
OR 97208-4349

E. Organizaciones de beneficencia

Los Demandantes Colectivos pueden elegir que el monto de su pago de conciliación a partir del Fondo de Conciliación (tal como se describe en la sección anterior) sea aportado en su nombre a una organización de beneficencia estipulada en el Anexo L del Acuerdo Conciliatorio. La lista de las organizaciones de beneficencia que pueden recibir su donativo también se adjunta al Instructivo del Formulario de Reclamación que se incluye como anexo de este aviso.

F. Exención de responsabilidad y denegación con pérdida de derechos a un juicio nuevo

En cuanto se dé la aprobación final de la Conciliación, la Demanda será denegada con pérdida de derechos a un juicio nuevo en contra de las Partes de Blue. Además, las Partes de Blue, y ciertas otras parte afiliadas con las Partes de Blue (colectivamente denominadas las “Partes Exentas”), recibirán una exención y descargo de responsabilidad del Grupo de Demandantes Colectivos (que no incluiría a los Demandantes Colectivos putativos que opten oportunamente excluirse del Grupo de Demandantes Colectivos y de la Conciliación, tal como se describe más adelante) de cualquier causa de acción, juicio, gravamen, deuda, costo, daño, obligación, honorarios de abogados, pérdida, reclamación, responsabilidad o demanda de cualquier tipo, fuente o carácter, ya sea que surjan de leyes federales o estatales, que (de manera consistente con el conocimiento de las Partes de las conciliaciones en Shane) inclusive, sin limitación, reclamaciones de conformidad con la Ley de Organizaciones Corruptas e Influidas por la Extorsión, leyes antimonopolio y otras leyes estatutarias y consuetudinarias, ya sean intencionales o no intencionales, (cada una de ellas una “Reclamación”), que resulten en o después de la Fecha de Vigencia, que sean, hayan sido o pudieran ser interpuestas en contra de una de las Partes Exentas como resultado de, o en relación con, alguno de los hechos, acciones, sucesos, transacciones, ocurrencias, comportamientos, prácticas comerciales, declaraciones, omisiones, circunstancias u otros asuntos a los que se hace referencia en la Demanda, o especificados en el Acuerdo Conciliatorio, incluso si dicha Reclamación ha sido o pudiera haber sido interpuesta por una Parte Exenta a su nombre o en nombre de otras Personas. Las disposiciones referentes al descargo de todas las Reclamaciones Exentas se presentan en la Sección 13.1 del Acuerdo Conciliatorio, el cual deberá consultar si tiene preguntas respecto de su aplicación.

Se excluyen de la exención de responsabilidad las reclamaciones de ciertos Servicios Cubiertos que están o estuvieron en proceso de ser enviados a, adjudicados por o pagados por las Partes de Blue en aproximadamente la misma fecha en que se presentó el Acuerdo Conciliatorio y comenzó el proceso de aprobación del Tribunal. Las disposiciones referentes al descargo de todas las “Reclamaciones Retenidas” se presentan en la Sección 13.6 del Acuerdo Conciliatorio, el cual deberá consultar si tiene preguntas respecto de su aplicación.

Salvo por lo descrito arriba, el Acuerdo Conciliatorio no contiene nada que presenta eximir a una Persona que no sea una Parte Exenta de responsabilidad por su comportamiento o el comportamiento de otras Personas o entidades que nos sean Partes Exentas por reclamaciones que no sean Reclamaciones Exentas, ni impedir que un Demandante Representante presente evidencia competente o admisible en una forma consistente con el Acuerdo Conciliatorio. Además, con excepción de lo descrito arriba, el Acuerdo Conciliatorio no contiene nada que impida a los Demandantes Representantes procesar reclamaciones que hagan responsable a una Persona que no sea una Parte Exenta por daños causado por el comportamiento de dicha Parte en una conspiración relacionada con una Parte Exenta.

Por último, el Acuerdo Conciliatorio incluye un convenio de no demandar a las Partes Exentas (inclusive las Partes de Blue) por reclamaciones que sean objeto de la exención de responsabilidad, con ciertas excepciones limitadas que se describen con detalle en las Secciones 13.6 y 13.7 del Acuerdo Conciliatorio, que usted deberá consultar si tiene preguntas acerca de su aplicación.

La exención de responsabilidad contemplada por el Acuerdo Conciliatorio se aplica tanto a Reclamaciones conocidas como desconocidas. En lo tocante a este asunto, se considera que cada Demandante Colectivo y el Grupo de Demandantes Colectivos ha renunciado a: (a) las disposiciones, los derechos y los beneficios concedidos por la Sección 1542 del Código Civil del estado de California, que establece:

“Sección 1542. Exención de responsabilidad general: Reclamaciones Extintas. Una exención de responsabilidad general no se extiende a las reclamaciones que el acreedor desconoce o no sospecha que existan a su favor en el momento de ejecutar la exención de responsabilidad, si el hecho de conocerlas hubiera afectado sustancialmente su conciliación con el deudor;”

y (b) cualquier ley de un estado o territorio de los Estados Unidos, leyes federales, principios de ley consuetudinaria o ley internacional o extranjera que sea similar, comparable o equivalente a la Sección 1542 del Código Civil del estado de California.

IV. ¿QUÉ SUCEDERÁ EN LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN?

Tal como se señala arriba, la Audiencia de Conciliación tendrá lugar el día miércoles, 14 de noviembre de 2007, a las 10:00 a.m., en el Tribunal de los Estados Unidos, Sala IV, décimo piso, Edificio Judicial Federal, 99 Northeast Fourth Street, Miami, Florida, 33132. Sin embargo, la orden que programa dicha audiencia también estipula que puede ser aplazada por el Tribunal sin aviso previo a los Demandantes Colectivos putativos, a excepción de un anuncio en una sesión abierta del tribunal.

En la Audiencia de Conciliación, el Tribunal considerará diversos temas, entre los que se incluyen los siguientes:

Primero, el Tribunal considerará si la Conciliación propuesta para la Demanda con las Partes de Blue, reflejada en el Acuerdo Conciliatorio, es justa, razonable y adecuada para los Demandantes Colectivos putativos.

Segundo, el Tribunal considerará si deberá certificar al Grupo de Demandantes Colectivos para fines de conciliación, conforme a lo dispuesto por las Reglas 23(a), 23(b)(2) y 23(b)(3) de las Reglas Federales para Procesos Civiles. Entre otras cosas, esto requerirá que el Tribunal determine (i) si las cuestiones legales o fácticas comunes a los Demandantes Colectivos putativos tienen predominancia sobre las cuestiones que afectan únicamente a los Demandantes Colectivos putativos individuales, y (ii) si una demanda colectiva es superior a otros métodos disponibles para la adjudicación justa y eficiente de la controversia. Si el Tribunal certifica la Demanda para fines de conciliación, los Demandantes Colectivos putativos que hayan elegido oportunamente excluirse del Grupo de Demandantes Colectivos mediante los procedimientos descritos abajo, quedarán excluidas de la Demanda.

Tercero, el Tribunal considerará si deberá emitir órdenes que impidan a los Demandantes Colectivos y a ciertas otras Personas, inclusive los demandados en la Demanda que sean distintos de las Partes de Blue, interponer ciertas reclamaciones en contra de las Partes de Blue en el futuro.

Cuarto, el Tribunal considerará las solicitudes de pago de honorarios de las Partes de Blue a los Demandantes Representantes y a los Demandantes Representantes en Otras Demandas, lo cual se trata con mayor detalle más adelante.

Quinto, el Tribunal considerará una solicitud de los abogados del Grupo de Demandantes Colectivos para que las Partes de Blue paguen los honorarios y gastos de los abogados, lo cual se trata con mayor detalle más adelante.

V. ¿PUEDO PARTICIPAR EN LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN?

Cualquier Demandante Colectivo putativo, o cualquier Persona interesada, que objete a la Conciliación propuesta con las Partes de Blue, el Acuerdo Conciliatorio, las solicitudes de honorarios de abogados o los otros asuntos que se considerarán en la Audiencia de Conciliación, podrá presentarse y expresar dichas objeciones; sin embargo, las Personas que haya optado por excluirse del Grupo de Demandantes Colectivos y la Conciliación no tendrán derecho a objetar. Para que se le permita presentar objeciones a la Conciliación propuesta, usted debe cumplir con los siguientes requisitos antes del 1º de octubre de 2007:

- Presentar al Tribunal una declaración escrita donde se describan sus objeciones a los asuntos que serán considerados, así como los fundamentos de dichas objeciones y la documentación que desee presentar a consideración del Tribunal. Si pretende presentarse en la Audiencia de Conciliación, deberá entregar en ese momento también un aviso escrito de su intención de presentarse; y
- Entregar copias de todos los materiales, ya sea personalmente o mediante servicio de mensajería con entrega al día siguiente, a los siguientes abogados:

Edith M. Kallas , Joe R. Whatley, Jr., Joseph P. Guglielmo WHATLEY DRAKE & KALLAS LLC 1540 Broadway, 37th Floor New York, NY 10036	Archie Lamb, Jr. LAW OFFICES OF ARCHIE LAMB, LLC 2017 Second Avenue North, 2nd Floor Birmingham, AL 35203	Harley S. Tropin Kozyak Tropin & Throckmorton, P.A. 2525 Ponce de Leon Blvd., 9th Floor Miami, FL 33134
Michael A. Pope MCDERMOTT WILL & EMERY LLP 227 W. Monroe Street Chicago, IL 60606	Chester T. Kamin JENNER & BLOCK LLP 330 North Wabash Chicago, IL 60611	

Si no cumple con los procedimientos y las fechas límites que se especifican arriba para la presentación y entrega de una declaración escrita de sus objeciones y un aviso escrito de su intención de presentarse en la Audiencia de Conciliación, de corresponder, perderá derechos legales importantes, entre ellos: el derecho de presentarse y ser escuchado en la Audiencia de Conciliación; el derecho de refutar la aprobación de la Conciliación propuesta o la solicitud de pago de honorarios y gastos a los Abogados del Grupo de Demandantes Colectivos; el derecho de refutar la aprobación de la aplicación de pagos a los Demandantes Representativos y los Demandantes Representativos de Otras Demandas; y el derecho de refutar cualquier otra orden o fallo del Tribunal relacionados con la Conciliación propuesta.

Si el Tribunal no aprueba la Conciliación propuesta, el Acuerdo Conciliatorio será nulo y sin efecto. Si la Demanda tiene acciones adicionales que afecten sus derechos, usted recibirá un aviso en la forma determinada por el Tribunal.

VI. ¿CÓMO PRESENTO UNA RECLAMACIÓN?

Tal como ya se describió, la Conciliación propuesta contempla ciertos pagos a los Demandantes Colectivos respecto de los Formularios de Reclamación que se entreguen a tiempo al Administrador de la Conciliación. Para tener derecho a un pago de conciliación, usted deberá llenar el Formulario de Reclamación adjunto, firmarlo y enviarlo por correo NO POSTERIOR AL 19 DE OCTUBRE DE 2007 a:

Blue Parties'
Administrador de la Conciliación
PO Box 4349
Portland, OR 97208-4349

PARA TENER DERECHO A RECIBIR UN PAGO DEL FONDO DE CONCILIACIÓN, DEBERÁ LLENAR Y FIRMAR EL FORMULARIO DE RECLAMACIÓN, Y EL SOBRE CON EL FORMULARIO DE RECLAMACIÓN DEBE ENVIARSE AL ADMINISTRADOR DE LA CONCILIACIÓN CON SELLO POSTAL NO POSTERIOR AL 19 DE OCTUBRE DE 2007. SI EL FORMULARIO DE RECLAMACIÓN FIRMADO NO ES ENVIADO POR CORREO AL ADMINISTRADOR DE LA CONCILIACIÓN ANTES DE ESTA FECHA, SE CONSIDERARÁ QUE USTED HA RENUNCIADO A SU DERECHO A RECIBIR UN PAGO DEL FONDO DE CONCILIACIÓN.

SI USTED ES UN MÉDICO ACTIVO CONTRA EL CUAL UN PLAN BLUE HA OBTENIDO UN FALLO DE FRAUDE O ABUSO (TAL COMO SE DESCRIBE ESTE TÉRMINO EN LA SECCIÓN 8.3(h) DEL ACUERDO CONCILIATORIO) EN UN PROCESO JUDICIAL, ARBITRAL O ADMINISTRATIVO, Y UN FALLO FINAL CORRESPONDIENTE DE DAÑOS COMO RESULTADO DE UNA O MÁS RECLAMACIONES DE PAGO EN EL MISMO PERÍODO DURANTE EL CUAL PUEDE INTERPONERSE UNA RECLAMACIÓN, USTED NO TENDRÁ DERECHO A PAGO DEL FONDO DE CONCILIACIÓN, SIN IMPORTAR CUÁL SEA SU SITUACIÓN COMO DEMANDANTE COLECTIVO.

Si usted presenta una reclamación, o si un Grupo de Médicos o una Organización de Médicos presenta una reclamación en su nombre, usted estará eligiendo pertenecer al Grupo de Demandantes Colectivos y estará obligado por todos los procesos, órdenes y fallos relacionados con la Conciliación propuesta y el Acuerdo Conciliatorio, inclusive la exención de responsabilidad, el convenio de no demandar y la denegación con pérdida de derechos a un juicio nuevo que se describen arriba. Los Grupos de Médicos y las Organizaciones de Médicos podrán presentar reclamaciones en nombre de Médicos individuales empleados por ellos o que trabajen para ellos y que sean Demandantes Colectivos, pero no en nombre de, ni en relación con Servicios Cubiertos provistos por, Médicos individuales que decidan excluirse del Grupo de Demandantes

Colectivos y de la Conciliación, ni en nombre de Médicos individuales que presenten reclamaciones en nombre propio por los mismos Servicios Cubiertos.

VII. ¿QUÉ PASA SI NO QUIERO SER PARTE DE LA CONCILIACIÓN?

Si usted no quiere ser un Demandante Colectivo y participar en la Conciliación propuesta, deberá enviar al Administrador de Avisos una petición por escrito para excluirse del Grupo de Demandantes Colectivos y de la Conciliación, con sello postal NO POSTERIOR AL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2007, en la que incluya su nombre, domicilio comercial, número telefónico, número de identificación de impuestos federales y firma. Los Grupos de Médicos y las Organizaciones de Médicos podrán excluirse, como entidades legales distintas, del Grupo de Demandantes Colectivos, enviando una petición de exclusión dentro de los tiempos especificados. Los Grupos de Médicos y las Organizaciones de Médicos no podrán solicitar la exclusión de Médicos individuales, salvo que el Grupo de Médicos o la Organización de Médicos tenga autorización escrita para actuar en nombre de dichos Médicos, y dicha autorización ha sido entregada al Administrador de Avisos. En caso contrario, los Médicos individuales que deseen excluirse deberán enviar oportunamente su propia petición de exclusión. Las peticiones de exclusión deben enviarse a:

**Blue Parties'
Administrador de Avisos
PO Box 4349 Portland,
OR 97208-4349**

PARA SER CONSIDERADO EXCLUIDO DE MANERA OPORTUNA Y CORRECTA DEL GRUPO DE DEMANDANTES COLECTIVOS Y DE LA CONCILIACIÓN, LA PETICIÓN DE EXCLUSIÓN DEBIDAMENTE LLENADA Y FIRMADA DEBERÁ TENER SELLO POSTAL NO POSTERIOR AL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2007. SI EL SELLO POSTAL ES POSTERIOR A ESTA FECHA, SE CONSIDERARÁ QUE HA RENUNCIADO A SU DERECHO DE EXCLUSIÓN Y ESTARÁ OBLIGADO POR TODAS LAS ÓRDENES Y FALLOS RELACIONADOS CON LA CONCILIACIÓN. EL TRIBUNAL SE RESERVA EL DERECHO DE EXTENDER EL PERÍODO DE EXCLUSIÓN A LA FECHA DE LA AUDIENCIA FINAL, EL DÍA 14 DE NOVIEMBRE DE 2007 A LAS 10:00 A.M., SI LOS DEMANDANTES COLECTIVOS LOS SOLICITAN DE MANERA ESPECÍFICA Y POR ESCRITO NO POSTERIOR AL 4 DE SEPTIEMBRE DE 2007.

Si usted elige excluirse de la Conciliación y del Grupo de Demandantes Colectivos, usted no tendrá derecho a recibir los beneficios de la Conciliación propuesta con las Partes de Blue, inclusive pagos del Fondo de Conciliación y beneficios de los compromisos de las prácticas comerciales especificadas en el Acuerdo Conciliatorio. Sus reclamaciones en contra de las Partes de Blue no quedarán exentas y usted tendrá la libertad de interponer cualquier reclamación que pudiera tener, mediante la presentación de una demanda aparte o una solicitud de arbitraje si está sujeto a un acuerdo arbitral.

Cualquier Demandante Colectivo putativo que entregue a tiempo una petición de exclusión del Grupo de Demandantes Colectivos y de la Conciliación, tendrá hasta la fecha de la Audiencia de Conciliación para entregar al Administrador de Avisos una revocación escrita de la petición de exclusión y convertirse así en Demandante Colectivo.

VIII. ¿QUÉ PASA CON LOS HONORARIOS, COSTOS Y GASTOS DE LOS ABOGADOS?

Si el Tribunal aprueba la Conciliación propuesta, los Abogados del Grupo de Demandantes Colectivos solicitarán al Tribunal que conceda el pago de los honorarios, costos y gastos de los abogados. En el Acuerdo Conciliatorio, las Partes de Blue han acordado no oponerse a dicha solicitud por una cantidad de hasta US\$50,168,365. Si el Tribunal concede honorarios y gastos de abogados por un monto que no exceda dicha cantidad, los Planes Blue pagarán a los Abogados de los Demandantes Colectivos el monto otorgado por el Tribunal. Este pago es adicional a la contraprestación de la conciliación para los Demandantes Colectivos, la cual se describe más arriba, y no reducirá el monto disponible para los Demandantes Colectivos en caso de que se apruebe la Conciliación.

IX. ¿CUÁLES SON LOS HONORARIOS DE LOS DEMANDANTES REPRESENTANTES?

Además de la solicitud de honorarios y gastos de los Abogados del Grupo de Demandantes Colectivos, descrita en la sección anterior, en relación con la consideración de la Conciliación por parte del Tribunal, los Demandantes Representantes y los Demandantes Representantes de Otras Demandas pretender obtener un fallo del Tribunal que apruebe honorarios por hasta siete mil quinientos dólares (US\$7,500) para cada Demandante Representante y Demandante Representante de Otras Demandas, que, de concederse, sería adicional a la contraprestación de la conciliación que estará disponible para los Demandantes Colectivos en general. En el Acuerdo Conciliatorio, las Partes de Blue han acordado no oponerse a dicha solicitud por una cantidad de hasta siete mil quinientos dólares (US\$7,500) para cada Demandante Representante y Demandante Representante de Otras Demandas. Si el Tribunal otorga a los Demandantes Representantes y a los Demandantes Representantes de Otras Demandas honorarios por un monto igual o menor que dicha cantidad, las Partes de Blue pagarán dicho monto a los Demandantes Representantes y a los Demandantes Representantes de Otras Demandas.

X. ¿CON QUIÉN PUEDO COMUNICARME SI TENGO PREGUNTAS?

Si tiene preguntas relacionadas con este aviso, la Conciliación propuesta con las Partes de Blue, el Acuerdo Conciliatorio o la Demanda en general, podrá obtener información adicional de las siguientes fuentes:

En Internet, en cualquiera de estos sitios: www.BCBSPhysicianSettlement.com; www.hmosettlements.com; www.WhatleyDrake.com; www.ArchieLamb.com; www.kttlaw.com

Por teléfono:

1-877-893-2643

Administrador de la Conciliación

Por correo:

Whatley Drake & Kallas, LLC
1540 Broadway, 37th Floor
New York, New York 10036
Atención: Edith Kallas

Law Offices of Archie Lamb, LLC
2017 2nd Avenue
Birmingham, Alabama 35203
Atención: Archie Lamb

Kozyak Tropin & Throckmorton
2525 Ponce de Leon Blvd., 9th Floor
Miami, Florida 33134
Atención: Harley Tropin

POR FAVOR, NO LLAME A LAS PARTES DE BLUE, A UN REPRESENTANTE DE RELACIONES CON PROVEEDORES DE LOS PLANES BLUE, AL TRIBUNAL NI A LA OFICINA DEL AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL TRIBUNAL.

XI. INSPECCIÓN DE DOCUMENTOS

Este aviso es un resumen y no describe todos los detalles de la Conciliación con las Partes de Blue, el Acuerdo Conciliatorio o los procesos legales de la Demanda en general. En el siguiente sitio web podrán encontrarse copias completas del Acuerdo Conciliatorio y de ciertos alegatos y documentos presentados en la Demanda:

www.BCBSPhysicianSettlement.com; www.hmosettlements.com; www.WhatleyDrake.com; www.ArchieLamb.com; www.kttlaw.com

Además, podrá revisar los archivos completos de los documentos presentados en la Demanda, en la oficina del Auxiliar Administrativo del Tribunal, Tribunal de los Estados Unidos, Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Sur del estado de Florida, 301 North Miami Avenue, Miami, Florida, 33128, en horario normal de oficina.

XII. SOLICITUD DE REENVÍO DE ESTE AVISO

Si usted desea ser un Demandante Colectivo descrito en este Aviso, pero ha asignado cualquier reclamación que pudiera estar cubierta por la Conciliación propuesta o por la exención de responsabilidad descrita arriba, sírvase reenviar este Aviso a la Persona apropiada lo más pronto posible.

POR ORDEN DEL TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS
PARA EL DISTRITO SUR DEL ESTADO DE FLORIDA