

Su Formulario de Reclamo debe presentarse a más tardar el 30 de octubre de 2026.

In re: Bestway Above-Ground Pools Litigation (Autos caratulados: Litigio sobre las piscinas elevadas Bestway)

Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito Norte de Illinois (1:25-cv-09570)

INSTRUCCIONES DEL FORMULARIO DE RECLAMO

Usted puede presentar un formulario de reclamo si compró un Producto de la Demanda Colectiva, para uso personal y no para reventa, antes del 4 de mayo de 2026. Este Acuerdo no exime de reclamos por lesiones personales o daños materiales y no limita ningún derecho derivado del Retiro de Mercado de las Piscinas.

Los Productos de la Demanda Colectiva incluyen piscinas de la marca Bestway de 48 pulgadas de altura o más con correas de compresión ubicadas fuera de las barras de soporte, vendidas entre 2008 y 2024. **Es necesario que haya comprado la piscina en una tienda y no de segunda mano.**

Si usted es Miembro del Colectivo del Acuerdo, tiene derecho a presentar un Reclamo para recibir un Pago en Efectivo. **Solo se permite un reclamo por cada Hogar del Colectivo del Acuerdo**, el cual se define como un Miembro del Colectivo del Acuerdo junto con todas las Personas que comparten la misma dirección residencial.

Para obtener un Pago en Efectivo, debe presentar en tiempo y forma un Formulario de Reclamo debidamente completado y firmado bajo declaración jurada, y proporcionar la información indicada en dicho formulario. **Los reclamos presentados con un Comprobante de Compra Válido dan derecho a un Pago en Efectivo equivalente al 10 % de: (i) el precio efectivamente pagado, tal como figura en el Comprobante de Compra Válido (por ejemplo, un recibo); o el Precio Minorista Promedio del Producto de la Demanda Colectiva identificado si no figura ningún precio de compra efectivo en el Comprobante de Compra Válido. Los reclamos presentados sin un Comprobante de Compra Válido dan derecho a un Pago en Efectivo equivalente a \$40.**

Comprobante de Compra Válido significa documentación objetivamente verificable que demuestre la compra de un Producto de la Demanda Colectiva antes del 4 de mayo de 2026 inclusive, sujeta a verificación por parte del Administrador del Acuerdo. Algunos ejemplos pueden ser, entre otros, recibos de compra en tiendas físicas, recibos de compras en línea o cualquier otro registro de compra de la época que sea objetivamente verificable.

Para obtener más información sobre lo que puede reclamar y cómo se determinarán las indemnizaciones, consulte el Acuerdo de Conciliación disponible en el Sitio Web del Acuerdo, www.PoolSettlementBW.com.

PARA RECIBIR LOS BENEFICIOS DE ESTE ACUERDO, DEBE PROPORCIONAR TODA LA INFORMACIÓN INDICADA EN LAS PARTES 1 A 3 Y FIRMAR ESTE FORMULARIO DE RECLAMO EN LA PARTE 4. DEBE USAR ESTE FORMULARIO DE RECLAMO SOLO SI ENVIARÁ SU RECLAMO POR CORREO POSTAL Y NO LO PRESENTARÁ EN LÍNEA. **TAMBIÉN PUEDE PRESENTAR SU RECLAMO EN LÍNEA EN WWW.POOLSETTLEMENTBW.COM.**

Si tiene alguna pregunta sobre los beneficios a los que tiene derecho o necesita ayuda para completar el Formulario de Reclamo, puede solicitar asistencia gratuita en cualquier momento comunicándose con el Administrador del Acuerdo al 1-855-789-5948 o enviando un correo electrónico a info@poolsettlementBW.com.

PARTE 1: NOMBRE E INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL MIEMBRO DEL COLECTIVO

A continuación, indique su nombre e información de contacto. Debe notificar al Administrador del Acuerdo si su información de contacto cambia después de presentar este Formulario de Reclamo. Todos los campos son obligatorios.

--	--

Nombre

Apellido

--

Dirección

--	--	--

Ciudad

Estado

Código postal

--	--	--

Dirección de correo electrónico

Número de teléfono

Número de Identificador del Reclamo (si se conoce)

PARTE 2: INFORMACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

Parte 2A: Información sobre el Producto de la Demanda Colectiva

Debe proporcionar la información correspondiente a las preguntas 1 **y** 2 a continuación. También debe proporcionar la información correspondiente a la pregunta 3 **O** a la pregunta 4 a continuación.

1. Indique la Marca del Producto de la Demanda Colectiva (**obligatorio**). (p. ej., Power Steel, Steel Pro y Coleman Power Steel)

Marca: _____

2. Indique las dimensiones del Producto de la Demanda Colectiva (**obligatorio**).

Altura (en pulgadas): _____

Diámetro (para piscinas redondas, en pies): _____

Ancho y largo (para piscinas ovaladas, en pies): _____

Y (las respuestas a las preguntas 3 o 4 son obligatorias)

3. Indique el Número de Modelo del Producto de la Demanda Colectiva.

Número de Modelo: _____

O

4. Indique el Número de Serie del producto de la demanda colectiva objeto del reclamo (los números de Serie suelen encontrarse en la parte exterior del revestimiento de la piscina, a menudo cerca de la válvula de drenaje o de la entrada/salida de la bomba).

Número de Serie: _____

Parte 2B: Información sobre la compra

5. Indique, en la medida de lo posible, la fecha aproximada en que adquirió el Producto de la Demanda Colectiva **(obligatorio)**.

Fecha de compra: ____/____/____ (MM/DD/AAAA)

6. Indique, en la medida de lo posible, el nombre del establecimiento donde compró el Producto de la Demanda Colectiva **(obligatorio)**.

Nombre del establecimiento: _____

7. ¿Se compró el Producto de la Demanda Colectiva para uso personal o para su reventa **(obligatorio)**?

☐ Uso personal

☐ Reventa

8. Estoy presentando un Comprobante de Compra Válido junto con mi Reclamo.

☐ Sí

☐ No

Al marcar "No" arriba, entiendo que solo tengo derecho a un Pago en Efectivo de \$40, que podrá estar sujeto a un ajuste proporcional.

PARTE 3: SELECCIÓN DE FORMA DE PAGO

9A. Si ha presentado un Comprobante de Compra Válido, seleccione una de las siguientes opciones de pago, que se utilizará en caso de que reúna los requisitos para recibir un pago en virtud del acuerdo.

Forma de pago preferida: ☐ Venmo ☐ Zelle ☐ Cheque (enviado a la dirección indicada en la Parte I)

9B. Si selecciona **Venmo o Zelle**, indique el número de teléfono celular o la dirección de correo electrónico asociada a su cuenta de Venmo o Zelle.

Número de celular: _____

Dirección de correo electrónico: _____

PARTE 4: DECLARACIÓN JURADA Y FIRMA

Declaro bajo juramento que la información proporcionada en este Formulario de Reclamo, así como toda la documentación de respaldo presentada, es verdadera y correcta según mi leal saber y entender. Entiendo que mi Reclamo está sujeto a verificación y que el Administrador del Acuerdo podrá solicitarme información complementaria antes de que mi Reclamo se considere completo y válido.

Firma

Nombre en letra de imprenta

Fecha

LA FORMA MÁS FÁCIL DE PRESENTAR SU RECLAMO ES EN LÍNEA EN www.PoolSettlementBW.com

También puede imprimir y completar este Formulario de Reclamo y enviarlo por correo postal a:

Bestway Settlement Administrator
P.O. Box 1869
Baton Rouge, LA 70821

La fecha límite para presentar un Formulario de Reclamo es el **30 de octubre de 2026**. Si envía su Formulario de Reclamo por correo, debe hacerlo de manera que el sello postal tenga una fecha no posterior al **30 de octubre de 2026**.