

AccessOne® Choice  
MEDICAL CHARGE ACCOUNT AGREEMENT  
And  
INITIAL DISCLOSURE STATEMENT

This Medical Charge Account Agreement and Initial Disclosure Statement (the "Agreement") governs the terms and conditions of your AccessOne® Medical Charge Account sponsored by the participating healthcare provider named on the front of your card (the "Provider"). Your Provider account and all rights to it will be assigned immediately following the execution of this agreement to AccessOne, a North Carolina corporation ("AccessOne"). The words "you" and "your" refer to the Account Holder. "We," "our," and "us" refer to AccessOne and to any other creditor to which this Agreement is assigned. At your request, we will issue an AccessOne Medical Charge card (the "Card") and will establish a revolving charge account (the "Account") in your name, to which charges may be posted for healthcare services, equipment, and supplies which are rendered or sold to you ("Purchases") by the Provider not paid in full at the time of service, discharge, or sale, whichever is appropriate. **FINANCE CHARGES** and other charges will be posted to your Account under the terms of this Agreement, and you agree to pay in full under the terms of this Agreement all Purchases, **FINANCE CHARGES**, and other charges posted to your Account.

**1. Use of the Card.** You may use the Card to charge to your Account any charges for Purchases by or for you from the Provider previously, presently, or in the future which are or were not paid in full at the time of service, discharge, or sale. The total of all Purchases outstanding and unpaid on your Account at any one time may not exceed the maximum credit limit that we have established for you on your Account as stated on your monthly statement. In determining any Purchase amount to be posted to your Account, we may reduce the amount by the amount which we estimate will be paid by your insurance carrier. If your insurance carrier pays less than we estimated, you agree that we may later add the amount of the deficiency to your outstanding Account balance. If your insurance carrier pays more than we estimated, we will subtract the amount of the overage from your outstanding Account balance.

**2. Credit Limit.** We have established a maximum credit limit (the "Limit") for your Account which is stated on your monthly billing statement. The Limit is the maximum amount of credit (the total of Purchases, **FINANCE CHARGES**, and other charges) that you can have outstanding on your Account at any time. If you request credit that would exceed your Limit, we, in our sole discretion, can approve or deny that credit request. If we honor any request for credit which exceeds your Limit, the terms of this Agreement apply to the excess amounts just as they apply to the amounts within your Limit. From time to time, at your request and subject to our approval, or at our option, we may increase or decrease your Limit. Changes in your Limit will be reflected on your monthly billing statement.

**3. Periodic Billing.** A monthly billing cycle (the "Billing Cycle"), the last day of which is called the "Billing Date," has been established for your Account. If on any Billing Date, your Account has an outstanding debit or credit balance of \$1.00 or more, or if any **FINANCE CHARGE** was applied to your Account during a Billing Cycle, we will send you a monthly billing statement ("Statement") showing the minimum periodic payment amount (the "Minimum Payment"), the "Payment Due Date" for receipt of the Minimum Payment, and the New Balance on your Account. The "New Balance" is made up of Purchases, **FINANCE CHARGES**, and other charges. The New Balance will equal the total amount you owe us on your Account on the Billing Date.

**4. Deferral of Finance Charges.** After Purchases are charged to the Account, you will have an opportunity to pay the New Balance without incurring any **FINANCE CHARGE** on the New Balance by paying the New Balance in full or in twelve (12) equal monthly installments (the "Interest Free Option") in an amount to be set forth on your Statement (the "Interest Free Payments") for New Balances up to \$2,000; fifteen (15) equal monthly installments for New Balances greater than \$2,000 up to \$4,000; eighteen (18) equal monthly installments for New Balances greater than \$4,000 up to \$6,000; and twenty four (24) equal monthly installments for New Balances greater than \$6,000 up to \$10,000. The first of the Interest Free Payments will be due by 30 days following the Closing Date of the Statement showing the Purchases. The remaining Interest Free Payments will be due by the Closing Date for each succeeding Statement until the New Balance is paid in full. If you pay all Interest Free Payments when due, then **FINANCE CHARGES** will not accrue on the New Balance. If you fail to pay any Interest Free Payment by the Closing Date, then the New Balance will become subject to **FINANCE CHARGES** in accordance with Paragraph 5 of this Agreement until the New Balance is paid in full. If you have elected at any time to pay less than the Interest Free Payment, then the Interest Free Option will not apply to the Account.

**5. Finance Charges.** If you do not pay any "Interest Free Payment" or the entire "New Balance" shown on your Statement by the next Closing Date (30 days after the Closing Date on your Statement), you agree to pay **FINANCE CHARGES** on your Account calculated by applying the proper variable Daily Periodic Rate determined below under Subparagraph B to the "Amount Subject to **FINANCE CHARGE**" shown on your Statement and multiplying that amount by the number of days in the Billing Cycle.

- A. The "Amount Subject to **FINANCE CHARGE**" is the Average Daily Balance of Purchases (including current transactions) on your Account during the Billing Cycle covered by the Statement computed as follows: At the beginning of each day, we will take the total of unpaid Purchases on your Account, add any new Purchases, and subtract any new payments or credits applied to Purchases. This will give us the Daily Balance of Purchases. Then we will add together all the Daily Balances of Purchases for the Billing Cycle and divide by the total number of days in the Billing Cycle. This gives us the Average Daily Balance of Purchases which is the same as the "Amount Subject to **FINANCE CHARGE**" on your Statement. A transaction appearing on your Statement is considered part of the Daily Balance of Purchases on your Account on the day it is posted to your Account.
- B. The daily periodic rate and the corresponding **ANNUAL PERCENTAGE RATE** applicable in your Account shall be determined as provided in the below chart and the **Variable Rate Disclosures**. We will apply a variable daily periodic rate as follows:

**ANNUAL PERCENTAGE RATE:**  
\* Journal Prime Rate + 6.00%

**DAILY PERIODIC RATE:**  
\* 1/365 of **ANNUAL PERCENTAGE RATE**

\* **Variable Rate Disclosures:** Your daily periodic rate and **ANNUAL PERCENTAGE RATE** are variable rates that may change (increase or decrease) from time to time based on movements of the "Journal Prime Rate" (the "Prime Rate" published in the "MONEY RATES" column of the **Wall Street Journal** from time to time), which is in effect on the 15th day of each calendar month (or on the next publication date if the **Wall Street Journal** is not published on the 15th day of any month).

For example, a change in the Journal Prime Rate of one percentage point on the 15th day of any calendar month (or the next publication date) will result in one percentage point change in the same direction of your **ANNUAL PERCENTAGE RATE** throughout your next Billing Cycle. Your daily periodic rate will always be 1/365 of your **ANNUAL PERCENTAGE RATE**. For example, if (1) your initial **ANNUAL PERCENTAGE RATE** had been "Journal Prime Rate + 6.00%"; (2) the prior Journal Prime Rate had been 6.00% but decreased to 5.25% as of the 15th of any month, then on the next Billing Cycle your **ANNUAL PERCENTAGE RATE** would decrease from 12.00% to 11.25%, while your daily periodic rate would decrease from 0.0328767% to 0.0308219%.

The **ANNUAL PERCENTAGE RATE**, Daily Periodic Rate and Journal Prime Rate in effect after the example are:

**ANNUAL PERCENTAGE RATE: 11.25%**  
Daily Periodic Rate: 0.0308219%  
Journal Prime Rate: 5.25%.

Your **ANNUAL PERCENTAGE RATE** will not fall below 8% or exceed the maximum rate of 18% as authorized by applicable State or Federal Law. Further, an increase in the Journal Prime Rate will result in an increase in the amount of your **FINANCE CHARGE**, your Minimum Payment, and your Outstanding Balance. (For rates currently applicable, you may contact AccessOne at 1.888.458.6272.)

**6. Minimum Payment.** Each month, you may either pay your entire New Balance or a portion of the New Balance which must be at least the Minimum Payment shown on your Statement. The Minimum Payment shown on your Statement will be the **greater of** (A), (B), (C), or (D) below:

- (A) \$25.00 (also applies to "Interest Free Payments" in 4. Deferral of Finance Charges)  
(B) The entire amount of your New Balance if it is less than \$25.00  
(C) The following percentage of your New Balance:
- 3.25% of the New Balance, if the New Balance is \$0.00 - \$1,999.99
  - 2.75% of the New Balance, if the New Balance is \$2,000.00 - \$4,999.99
  - 2.25% of the New Balance, if the New Balance is \$5,000.00 or above; or
- (D) The greater of (A), (B), or (C), plus all unpaid past-due payments, fees, finance charges, or other amounts.

All payments must be made in U.S. Dollars. Payments may be made by check, money order, or most major credit cards payable and mailed or delivered to us at the address indicated on your Statement. Single or recurring payment drafts of checking, savings, medical flexible spending, or healthcare savings bank accounts can be made or arranged online at [www.myaccessone.com](http://www.myaccessone.com), by an automated telephone payment system, or with the assistance of a patient advocate 1.888.458.6272. If we accept any payment which does not meet these or other requirements provided on your Statement, posting of the payment to your Account may be delayed for up to five business (5) days.

**7. Notice about Electronic Check Conversion.** When you provide a check as a payment, you authorize us either to use information from your check to make a one-time electronic fund transfer from your bank account or to process the payment as a check transaction. When we use the information from your check to make an electronic funds transfer, funds may be withdrawn from your bank account the same day we receive your payment, and you will not receive your check back from your financial institution.

**8. Irregular Payments.** We may accept late payments, partial payments, or checks and money orders marked "payment in full" without losing any of our rights under this Agreement.

**9. Other Charges.**

- A. **Late Fee.** If we do not receive the entire Minimum Payment shown on your Statement within 30 days of your statement date, we may charge your Account a late fee of 4% of the late payment not to exceed \$10.00.
- B. **Returned Payment Fee.** If your payment is returned unpaid for any reason, we may charge your Account \$20.00 for each returned payment.
- C. **Default Interest.** None.
- D. **Annual fee.** None.
- E. **Prepayment penalty.** None.
- F. **Online, Telephonic, or Electronic Payment Fees.** None.

**10. Events of Default; Remedies on Default.** You will be in default under this Agreement if any of the following events occurs: (1) If you fail to make any Minimum Payment as required by this Agreement in a timely fashion, (2) if you violate or fail to comply with any of the terms of this Agreement, (3) if you die or become insolvent or bankrupt, (4) if any financial or other information you give us regarding your Account is incorrect or misleading, (5) if any judgment is entered against you, or (6) if we believe in good faith that the prospect of payment of your Account is impaired. If you are in default under this Agreement, our obligation to make further extensions of credit shall end immediately. If you are in default under this Agreement, we may return the remaining unpaid principal balance to the Provider at which time they may require payment in full. Our failure at any time to exercise any of these options or any other rights shall not constitute a waiver nor otherwise bar the exercise of any of these options or rights at a later date. All rights and remedies of AccessOne are cumulative and may be pursued singularly, successively, or together, at our option. The invalidity or unenforceability of any provision of this Agreement will not affect the validity or enforceability of any other provision of this Agreement. We may sue you on your Account without suing any other Account Debtor or guarantor.

**11. Changes in Terms.** Subject to applicable law, we may change the terms of this Agreement including, but not limited to, the **ANNUAL PERCENTAGE RATE** on existing outstanding balances at any time provided we notify you at least thirty (30) days prior to the effective date of the change. Any new terms, including any increase or decrease in the **FINANCE CHARGES** or other charges provided in your notice, may apply both to new Purchases and other new charges on your Account and to any existing Balance on your Account on the date the change becomes effective.

**12. Change of Name, Address, or Employment.** We will send Statements, written notices, and other information to you at the address shown in our records. You agree to notify us promptly of any changes in your name, address, or employment. All written notices and statements from us to you will be considered given when placed in the United States mail, postage prepaid, and addressed to you at your current address as it appears in our records.

**13. Credit Information.** You authorize us (1) to obtain such other information deemed necessary concerning the granting of your Account, (2) to release information from our records regarding your Account in order to comply with any properly served subpoena issued by any state or federal agency or court, and (3) to obtain credit experience from consumer credit reporting agencies. AccessOne does not credit report.

**14. Successors and Assigns.** You agree that AccessOne may at any time assign or transfer to another person your Account, your Account Balance, or this Agreement. The persons to whom AccessOne transfers or assigns your Account, your Account Balance, or this Agreement will have all of AccessOne's rights under this Agreement. You may not assign or transfer any of your rights or duties under this Agreement, and this Agreement is binding on your heirs and legal representatives.

**15. Unauthorized Use.** You may be liable for the unauthorized use of the Card. You will not be liable for unauthorized use that occurs after you notify AccessOne at P.O. Box 410806, Charlotte, NC 28241-0806, verbally or in writing, of the loss, theft, or possible unauthorized use. In any case, your liability will not exceed \$50.00.

**15. Effective Date.** This Agreement becomes effective on the date the first Purchase is posted to your Account.

**16. Cancellation.** You can cancel your Account at any time by notifying us in writing by a letter requesting that we cancel your Account. We may cancel this Agreement at any time by notifying you. However, your obligations under the terms of this Agreement, as lawfully changed by us from time to time, will continue to apply until you have paid us all the money you owe on the Account.

**17. Applicable Law.** Notwithstanding any other provisions contained in this Agreement, AccessOne does not intend to charge, and you shall not owe, any amount of **FINANCE CHARGES** or other fees or charges that is more than the maximum permitted by applicable law. Any payments credited to charges in excess of the maximum shall be refunded to you or credited against Balance of Purchases, at our option. This Agreement shall be governed by the laws of the United States and the laws of the State in which the healthcare services, equipment, or supplies purchased on your Account were furnished to you.

**18. Wireless Express Consent.** I consent and agree that AccessOne may monitor and record telephone calls regarding my account to assure the quality of service or for other reasons. I expressly consent and agree, in order to administer and service my account or to collect any amounts I may owe, AccessOne may contact me by telephone at any telephone number associated with my account I provide now or in the future, including cellular phones, wireless telephone numbers or other wireless devices, regardless of whether I incur charges as a result. I consent and agree to AccessOne contacting me by the following methods including, but not limited to, any telephone dialing system, sending text messages or e-mails using any email address I provide now or in the future, using manual calling methods, prerecorded artificial voice messages and/or use of an automatic dialing device or system, as applicable.

**19. Privacy Notice.** Our Privacy Notice is available online at <https://www.accessonemedcard.com/privacy-policy/> and in paper upon request.

**Your Billing Rights**  
**Keep this Notice for Future**  
**Use**

This notice contains important information about your rights and our responsibilities under the Fair Credit Billing Act.

**What to Do If You Find a Mistake on Your Statement:**

If you think there is an error on your statement, or if you need more information about a transaction on your bill, write us on a separate sheet of paper and mail to AccessOne, P.O. Box 410806, Charlotte, NC 28241-0806. You may also contact us at [www.myaccessone.com](http://www.myaccessone.com). **Do NOT send the letter with your payment.** Write to us as soon as possible.

In your letter, give us the following information:

- Your name and account number.
- The dollar amount of the suspected error.
- Describe the error and explain why you believe there is an error. If you need more information, describe the item you are not sure about.

If you have authorized us to pay your bill automatically from your savings, checking, or any other account, you can stop the payment on any amount you think is wrong. To stop the payment your letter must reach us three business days before the automatic payment is scheduled to occur.

You must contact us:

- Within 60 days after the error appeared on your statement.
- At least 3 business days before an automated payment is scheduled to occur, if you want to stop payment on the amount you think is wrong.

You must notify us of any potential errors in writing or electronically. You may call us, but if you do we are not required to investigate any potential errors and you may have to pay the amount in question.

**Your Rights and Our Responsibilities after We Receive Your Written Notice:**

Within 30 days of receiving your letter, we must tell you that we received your letter. We will also tell you if we have already corrected the error. Within 90 days of receiving your letter, we must either correct the error or explain why we believe the bill was correct.

While we investigate whether or not there has been an error, we cannot try to collect any amount you question, or report you as delinquent. We can continue to bill you for the amount you question, including finance charges, and we can apply any unpaid amount against your credit limit. You do not have to pay any questioned amount while we are investigating it, but you are still obligated to pay the parts of your bill that are not in question.

If we find that we made a mistake on your bill, you will not have to pay the amount in question or any finance charges related to the amount in question. If we find that we didn't make a mistake, you will have to pay the amount in question, along with applicable interest and fees. We will send you a statement of the amount you owe and the date payment is due. We may then report you as delinquent if you do not pay the amount we have found that you owe.

If our explanation does not satisfy you, and you write to us within ten days telling us that you still refuse to pay, we must tell anyone to whom we report you that you have a question about your bill. And, we must tell you the name of anyone we report you to. We must also tell anyone to whom we report you that the matter has been settled between us when it is finally settled.

If we don't follow these rules, we can't collect the first \$50 of the questioned amount, even if your bill was correct.

**Special Rule for Medical Account Card Purchases:**

If you are dissatisfied with the goods or services that you purchased with your credit card, and you have tried in good faith to correct the problem with the provider or merchant, you may have the right not to pay the remaining amount due on the property or services. To use this right, all of the following must be true:

1. You must have made the purchase in your home state or, if not within your home state, within 100 miles of your current mailing address, and the purchase price must have been more than \$50.00.
2. You must have used your credit card for the purchase. Purchases made with cash advances from an ATM or with a check that accesses your credit card account do not qualify.
3. You must not yet have fully paid for the purchase.

These limitations do not apply if we own or operate the provider of the property or services, or if we mailed you the advertisement for the property or services.

If all the criteria above are met and you are still dissatisfied with the purchase, contact us in writing or electronically at AccessOne, P.O. Box 410806, Charlotte, NC 28241-0806 or at [www.myaccessone.com](http://www.myaccessone.com). While we investigate, the same rules apply to the disputed amount as discussed above. After we finish our investigation, we will tell you our decision. At that point, if we think you owe an amount and you do not pay, we may report you as delinquent.

AccessOne® Choice  
ACUERDO DE CUENTA DE CRÉDITO MÉDICA  
y  
DECLARACIÓN DE DIVULGACIÓN INICIAL

El presente Acuerdo de Tarjeta de Crédito Médica y Declaración de Divulgación Inicial (el "Acuerdo") rige las estipulaciones y condiciones de su cuenta de crédito médica de AccessOne®, la cual es patrocinada por el proveedor de servicios médicos participante y cuyo nombre aparece al frente de su tarjeta (el "Proveedor"). Su cuenta de Proveedor y todos los derechos que le corresponden se asignarán inmediatamente después de la celebración de este acuerdo a AccessOne, una sociedad anónima de Carolina del Norte ("AccessOne"). Las palabras "usted" y "su" se refieren al Titular de la Cuenta. "Nosotros" y "nuestro" se refieren a AccessOne y cualquier otro acreedor al cual se asigna este Acuerdo. Si usted lo solicita, le enviaremos una tarjeta de crédito de AccessOne (la "Tarjeta") y estableceremos una cuenta de crédito renovable (la "Cuenta") en su nombre, en la cual el Proveedor puede contabilizar los cargos de servicios médicos, el equipo y los suministros que se le proveen o se le venden a usted ("Compras") que no fueron pagados en su totalidad en el momento del servicio o la venta o al ser dado de alta, según corresponda. **CARGOS DE FINANCIAMIENTO** y otros cargos se contabilizan en su Cuenta en virtud de las estipulaciones del presente Acuerdo y usted se compromete a pagar en su totalidad según las estipulaciones de este Acuerdo todas las Compras, **CARGOS DE FINANCIAMIENTO** y otros cargos contabilizados en su Cuenta.

**1. Uso de la Tarjeta.** Usted puede utilizar la Tarjeta para cargar a su Cuenta cualquier transacción por Compras del proveedor efectuadas por o para usted anteriormente, actualmente o en el futuro; que son o no fueron pagadas en su totalidad al momento del servicio o la venta, o al ser dado de alta. El total de las Compras pendientes y no pagadas de su Cuenta en cualquier momento determinado no puede exceder el límite de crédito máximo que hemos establecido para su Cuenta como se indica en su Estado de cuenta mensual. Al determinar la cantidad de cualquier Compra que sea contabilizada en su Cuenta, podemos reducir esta cantidad en la cantidad que estimamos que pagará su compañía de seguros. Si su compañía de seguros paga menos de lo que estimábamos, usted acepta que más adelante podamos añadir la cantidad del déficit a su saldo pendiente en la Cuenta. Si su compañía de seguros paga más de lo que estimábamos, sustraeremos la cantidad del excedente de su saldo pendiente en la Cuenta.

**2. Límite de Crédito.** Hemos establecido un límite de crédito máximo (el "Límite") para su Cuenta, el cual aparece en su Estado de cuenta mensual. El Límite es la cantidad máxima del crédito (el total de Compras, **CARGOS DE FINANCIAMIENTO** y otros cargos) que puede estar pendiente en su Cuenta en cualquier momento. Si usted solicita un crédito que exceda su Límite, nosotros, a nuestra entera discreción, podemos aprobar o rechazar esa solicitud de crédito. Si aprobamos cualquier solicitud de crédito que supere su Límite, las estipulaciones de este Acuerdo se aplicarán a las cantidades en exceso al igual que se aplican a las cantidades dentro de su límite. De vez en cuando, si usted lo solicita, y sujeto a nuestra aprobación, o, a nuestra opción, podemos aumentar o disminuir su Límite. Los cambios en su Límite aparecerán en su Estado de cuenta mensual.

**3. Facturación periódica.** Se ha establecido para su Cuenta un ciclo de facturación mensual (el "Ciclo de facturación"), cuyo último día se llama la "Fecha de facturación". Si en una Fecha de facturación, su Cuenta tiene un saldo pendiente a favor o en contra de \$1.00 o más, o si algún **CARGO DE FINANCIAMIENTO** fue aplicado a su Cuenta durante un Ciclo de facturación, le enviaremos un Estado de cuenta mensual (el "Estado de cuenta") que muestra la cantidad mínima de pago periódico (el "Pago mínimo"), la "Fecha de vencimiento de pago" para el recibo del Pago mínimo y el Saldo nuevo de su Cuenta. El "Saldo nuevo" se compone de Compras, **CARGOS DE FINANCIAMIENTO** y otros cargos. El Saldo nuevo será igual a la cantidad total que usted nos debe en su Cuenta en la Fecha de facturación.

**4. Aplazamiento de Cargos de financiamiento.** Después de cargar las Compras a la Cuenta, usted tendrá la oportunidad de pagar el Saldo nuevo sin incurrir en un **CARGO DE FINANCIAMIENTO** sobre el Saldo nuevo si paga el Saldo nuevo en su totalidad o en doce (12) cuotas mensuales iguales (la "Opción sin interés"), en una cantidad que se establecerá en su Estado de cuenta (los "Pagos sin intereses") para Saldos nuevos hasta \$2,000; quince (15) cuotas mensuales iguales para Saldos nuevos mayores de \$2,000 hasta \$4,000; dieciocho (18) cuotas mensuales iguales para Saldos nuevos mayores de \$4,000 hasta \$6,000; y veinticuatro (24) cuotas mensuales iguales para Saldos nuevos mayores de \$6,000 hasta \$10,000. El primero de los Pagos sin intereses debe hacerse en los 30 días siguientes a la Fecha de corte del Estado de cuenta donde aparecen las Compras. Los Pagos sin intereses restantes deben hacerse antes o en la Fecha de corte de cada Estado de cuenta sucesivo hasta que el Saldo nuevo haya sido pagado en su totalidad. Si usted hace todos los Pagos sin intereses antes o en la Fecha de vencimiento, los **CARGOS DE FINANCIAMIENTO** no se acumulan en el Saldo nuevo. Si usted no hace ningún Pago sin intereses antes, o en la Fecha de vencimiento, el Saldo nuevo estará sujeto a **CARGOS DE FINANCIAMIENTO** según el párrafo 5 del presente Acuerdo hasta que el Saldo nuevo esté pagado en su totalidad. La Opción sin interés no aplica a la Cuenta si en algún momento usted ha decidido pagar menos que el Pago sin intereses.

**5. Cargos de financiamiento.** Si no paga algún "Pago sin intereses", ni la totalidad del "Saldo nuevo" que aparece en su Estado de cuenta antes de la próxima Fecha de corte (30 días después de la Fecha de corte en su Estado de cuenta), usted acepta pagar los **CARGOS DE FINANCIAMIENTO** de su Cuenta. Los Cargos de financiamiento se calculan al aplicar la Tasa periódica diaria variable establecida abajo en el Subpárrafo B, a la "Cantidad sujeta al **CARGO DE FINANCIAMIENTO**" que aparece en su Estado de cuenta y multiplicar esa cantidad por el número de días en el Ciclo de facturación.

A. La "Cantidad sujeta a **CARGOS DE FINANCIAMIENTO**" es igual al Saldo diario promedio de las Compras (que incluye las transacciones actuales) de su Cuenta durante el Ciclo de facturación del Estado de cuenta, calculada como sigue: En su cuenta, al principio de cada día, sumaremos la totalidad de las Compras no pagadas a las Compras nuevas, y restaremos los pagos nuevos o créditos aplicados a las Compras. Eso nos dará el Saldo diario de las compras. Luego sumaremos todos los Saldos diarios de las Compras del Ciclo de facturación y dividiremos esta cantidad por el número total de días en el Ciclo de facturación. Esta nos da el Saldo diario promedio de las compras, el cual es igual a la "Cantidad sujeta al **CARGO DE FINANCIAMIENTO**" en su Estado de cuenta. Una transacción que aparezca en su Estado de cuenta es considerada parte del Saldo diario de las compras en su Cuenta el día que se contabiliza a su Cuenta.

B. La tasa periódica diaria y la **TASA DE PORCENTAJE ANUAL** correspondiente en su Cuenta se determinarán de acuerdo con lo dispuesto en la tabla siguiente y en la **Divulgaciones de Tasa Variable**. Aplicaremos una tasa periódica diaria variable como sigue:

**TASA DE PORCENTAJE ANUAL:** \*Tasa de interés preferencial del Journal + 6.00%

**TASA PERIÓDICA DIARIA:** \* 1/365 de la **TASA DE PORCENTAJE ANUAL**

**\*Divulgaciones de tasa variable:** Su Tasa periódica diaria y su **TASA DE PORCENTAJE ANUAL** son tasas variables que pueden cambiar (aumentar o disminuir) de vez en cuando según los movimientos de la "Tasa de interés preferencial del Journal" (la "Tasa preferencial", de la columna "MONEY RATES" publicada por el Wall Street Journal ocasionalmente), lo que está en vigor a partir del 15 de cada mes calendario (o en la próxima fecha de publicación si el Wall Street Journal no se publica el 15 de cualquier mes).

Por ejemplo, un cambio de un punto porcentual en la Tasa de interés preferencial del Journal en el día 15 de cualquier mes calendario (o la próxima fecha de publicación) resultará en un cambio de un punto porcentual, en la misma dirección, en su **TASA DE PORCENTAJE ANUAL** durante todo su próximo Ciclo de facturación. Su Tasa periódica diaria siempre será 1/365 de su **TASA DE PORCENTAJE ANUAL**. Por ejemplo, si (1) su **TASA DE PORCENTAJE ANUAL** inicial era "Tasa de interés preferencial del Journal + 6.00%"; (2) la Tasa de interés preferencial del Journal era 6.00% pero disminuyó a 5.25% a partir del día 15 de cualquier mes, entonces, en el próximo Ciclo de facturación su **TASA DE PORCENTAJE ANUAL** disminuirá de 12.00% a 11.25%, mientras su tasa periódica diaria disminuirá de 0.0328767% a 0.0308219%.

La **TASA DE PORCENTAJE ANUAL**, la Tasa periódica diaria y la Tasa de interés preferencial del Journal en vigor según el ejemplo, son:

**TASA DE PORCENTAJE ANUAL: 11.25%**

Tasa periódica diaria: 0.0308219%

Tasa de interés preferencial del

Journal: 5.25%

Su **TASA DE PORCENTAJE ANUAL** no disminuirá por debajo de 8%, ni superará la tasa máxima de 18% según lo autorizado por la ley estatal o federal aplicable. Además, un aumento en la Tasa de interés preferencial del Journal resultará en un aumento en su **CARGO DE FINANCIAMIENTO**, su Pago mínimo y su Saldo pendiente de pago. (Para las tasas actuales aplicables, puede contactar a AccessOne al 1.888.458.6272.

**6. Pago mínimo.** Cada mes, tiene la opción de pagar su Saldo nuevo en su totalidad o una parte del Saldo nuevo. Este pago debe ser al menos el Pago mínimo que aparece en su Estado de cuenta. El Pago mínimo mostrado en su Estado de cuenta será la cantidad **más alta** de los siguientes (A), (B), (C) o (D):

- (A) \$25.00 (también se aplica a "Pagos sin intereses" en 4. Aplazamiento de Cargos financieros)
- (B) La cantidad total de su Saldo nuevo, si es menos de \$25.00
- (C) El siguiente porcentaje de su Saldo nuevo:

- 3.25% del Saldo nuevo, si el Saldo nuevo es \$0.00 - \$1,999.99
- 2.75% del Saldo nuevo, si el Saldo nuevo es \$2,000.00 - \$4,999.99
- 2.25% del Saldo nuevo, si el Saldo nuevo es de \$5,000.00 o más; o

(D) El mayor de (A), (B) o (C), más cualquier y todos los pagos vencidos no pagados, cobros, cargos de financiamiento u otras cantidades.

Debe hacer todos los pagos en US\$ (dólares estadounidenses). Puede hacer los pagos con cheque, giro postal o la mayoría de tarjetas de crédito más reconocidas, pagaderos a nosotros y enviados por correo postal o entregados a la dirección indicada en su Estado de cuenta. Arreglos para pagos únicos o pagos periódicos por débito bancario automático de cuentas corrientes o de ahorros, o cuentas de gastos médicos flexibles, o cuentas bancarias de ahorros de salud, pueden hacerse a través de Internet o llamando al 1.888.458.6272 para utilizar el sistema automático de pago telefónico o pedir la ayuda de un defensor del paciente. Si aceptamos cualquier pago que no satisface estos u otros requisitos proporcionados en su Estado de cuenta, la contabilización del pago a su Cuenta se puede demorar hasta (5) días laborales.

**7. Pagos irregulares.** Podemos aceptar pagos atrasados, pagos parciales, cheques o giros postales que sean marcados como "pago total" sin perder ninguno de nuestros derechos en virtud del presente Acuerdo.

**8. Otros cargos.**

- A. **Cargo por pago atrasado.** Si no recibimos el Pago mínimo total que aparece en su Estado de cuenta en los 30 días siguientes a la fecha del Estado de cuenta, podemos aplicar a su Cuenta un Cargo por pago atrasado de 4% de los pagos atrasados, lo cual no excederá \$10.00.
- B. **Cargo por pagos devueltos.** Si por cualquier razón se devuelve su pago como no pagado, podemos aplicar a su cuenta \$20.00 por cada pago devuelto.
- C. **Intereses de mora.** Ninguno.
- D. **Cuota anual.** Ninguna.
- E. **Penalización por pagos adelantados.** Ninguna.
- F. **Cargos por Pagos en línea, telefónicos o Pagos bancarios electrónicos.** Ningunos.

**9. Aviso sobre la conversión de cheques electrónicos.** Cuando proporciona un cheque como pago, nos autoriza a utilizar la información de su cheque para realizar una transferencia electrónica de fondos única desde su cuenta o para procesar el pago como una transacción con cheque. Cuando usamos la información de su cheque para realizar la transferencia electrónica de fondos, los fondos pueden ser retirados de su cuenta el mismo día que recibimos su pago, y usted no recibirá su cheque de vuelta de sus instituciones financieras.

**10. Eventos de incumplimiento; Recursos por incumplimiento.** En virtud de este Acuerdo, usted estará en incumplimiento si ocurre alguno de los siguientes eventos: (1) Si no hace un Pago mínimo a tiempo, como lo exige este Acuerdo, (2) si usted viola o no cumple con alguno

de las estipulaciones de este Acuerdo, (3) si usted fallece o se declara insolvente o en quiebra, (4) si cualquier parte de la información financiera u otra información que nos da relacionada con su Cuenta no es correcta o es engañosa, (5) si se emite un fallo en su contra, o (6) si pensamos de buena fe que su capacidad de pagar la Cuenta se ha deteriorado. Si usted se encuentra en incumplimiento del presente Acuerdo nuestra obligación de hacer nuevas extensiones de crédito finalizará inmediatamente. Si usted se encuentra en incumplimiento del presente Acuerdo, podemos devolver el Saldo del principal no pagado al Proveedor, en cuyo momento ellos pueden obligarlo a hacer el pago en su totalidad. Nuestro incumplimiento al ejercer cualquiera de estas opciones o cualquier otro derecho no constituye una renuncia ni de otra manera prohíbe el ejercicio de cualquiera de estas opciones o derechos en una fecha posterior. Todos los derechos y recursos de AccessOne se acumulan y se los puede hacer valer separadamente, sucesivamente o conjuntamente, a nuestra elección. La nulidad o la imposibilidad de hacer cumplir cualquiera estipulación del presente Acuerdo no afectará la validez ni la aplicación de cualquiera otra estipulación del presente Acuerdo. Podemos demandar a usted en su Cuenta sin demandar a algún otro Deudor o garante de la Cuenta.

**11.Cambios en las estipulaciones.** Dependiendo de la ley aplicable, podemos cambiar en cualquier momento las estipulaciones del presente Acuerdo incluyendo, pero sin limitarse a, la **TASA DE PORCENTAJE ANUAL** en los saldos pendientes de pago actuales, siempre y cuando le notifiquemos al menos (30) días antes de la fecha de entrada en vigor del cambio. Cualquier término nuevo, incluyendo algún aumento o reducción en los **CARGOS DE FINANCIAMIENTO** u otros cargos proporcionados en su notificación, se puede aplicar tanto a las Compras nuevas como a otros cargos nuevos en su Cuenta, así como al Saldo actual en su Cuenta en la fecha en que el cambio entra en vigor.

**12.Cambio de Nombre, Dirección o Empleo.** Le mandaremos Estados de cuenta, notificaciones escritas y otra información a la dirección que aparece en nuestros registros. Está de acuerdo que nos notificará sin demora si hay algún cambio en su nombre, dirección o empleo. Todas las notificaciones y Estados de cuenta que le enviemos por escrito, se considerarán entregados cuando se hayan puesto en el correo de los Estados Unidos, con franqueo pagado y dirigidos a usted a su dirección como aparece en nuestros registros.

**13.Información de crédito.** Nos autoriza a (1) obtener cualquier otra información considerada necesaria relativa al otorgamiento de su Cuenta, (2) la divulgación de información de nuestros registros relacionada con su Cuenta para el fin de cumplir con cualquier orden de comparecencia adecuadamente exigida por una agencia estatal o federal o la corte y (3) obtener los informes de crédito de las agencias de informe de crédito del consumidor. AccessOne no entrega informes de crédito.

**14.Sucesores y cesionarios.** Usted está de acuerdo que en cualquier momento AccessOne puede ceder o transferir su Cuenta, su Saldo de cuenta o este Acuerdo, a otra persona. Las personas a quien AccessOne transfiera o ceda su Cuenta, su Saldo de cuenta o este Acuerdo, tendrá todos los derechos de AccessOne en virtud de este Acuerdo. Usted

no puede ceder ni transferir sus derechos ni sus obligaciones en virtud de este Acuerdo; y este Acuerdo tiene fuerza obligatoria para sus herederos y representantes legales.

**15.Uso no autorizado.** Usted puede ser responsable por el uso no autorizado de esta Tarjeta. Usted no será responsable por el uso no autorizado que ocurra después de notificar a AccessOne al P.O. Box 410806, Charlotte, NC 28241-0806, verbalmente o por escrito, de la pérdida, robo o posible uso no autorizado. En cualquier caso, su responsabilidad no excederá \$50.00.

**16.Fecha de entrada en vigor.** Este Acuerdo entra en vigor la fecha en que se contabiliza la primera Compra a su Cuenta.

**17.Cancelación.** Usted puede cancelar su Cuenta en cualquier momento notificándonos por escrito en una carta en la cual nos pide que cancelemos su cuenta. En cualquier momento podemos notificarle que cancelemos este Acuerdo. Sin embargo, sus obligaciones en virtud de las estipulaciones del presente Acuerdo, incluyendo los cambios que hagamos legalmente de vez en cuando, seguirán aplicándose hasta que nos haya pagado todo el dinero que debe en la Cuenta.

**18.Ley aplicable.** No obstante cualquiera de las estipulaciones del presente Acuerdo, AccessOne no tiene intenciones de cobrarle, ni usted será responsable de pagar, cualquier cantidad de **CARGOS DE FINANCIAMIENTO** u otros cargos o gastos que excedan el máximo permitido por la ley aplicable. Cualquiera de los pagos contabilizados a cargos que superen el máximo se le reembolsarán, o se acreditarán al Saldo de las Compras, según nuestra elección. Este Acuerdo se regirá por las leyes de los Estados Unidos y las leyes del Estado en el cual se le proporcionaron los servicios de salud, el equipo o suministros comprados en su Cuenta.

**19.Consentimiento Expreso Inalámbrico.** Consiento y acepto que AccessOne puede supervisar y grabar llamadas telefónicas con respecto a mi cuenta para garantizar la calidad del servicio o por otros motivos. Doy mi consentimiento expreso y acepto, para administrar y atender mi cuenta o para cobrar los montos que pueda adeudar, AccessOne puede contactarme por teléfono a cualquier número de teléfono asociado con mi cuenta que ofrezco ahora o en el futuro, incluidos teléfonos celulares, teléfonos inalámbricos. Números de teléfono u otros dispositivos inalámbricos, independientemente de si incurro en cargos como resultado. Doy mi consentimiento y acepto que AccessOne se ponga en contacto conmigo mediante los siguientes métodos, que incluyen, entre otros, cualquier sistema de marcación telefónica, el envío de mensajes de texto o correos electrónicos utilizando cualquier dirección de correo electrónico que proporcione ahora o en el futuro, utilizando métodos de llamada manual y mensajes de voz artificiales pregrabados. y / o el uso de un dispositivo o sistema de marcación automática, según corresponda.

**20.Aviso de Privacidad.** Nuestro Aviso de privacidad está disponible en línea en <https://www.accessonemedcard.com/privacy-policy/> y en papel a pedido.

### **Sus Derechos de facturación** **Guarde esta notificación para su uso en el futuro**

Esta notificación contiene información importante sobre sus derechos y nuestras responsabilidades en virtud del Fair Credit Billing Act (traducido como la ley de facturación justa del crédito).

#### **Qué hacer si encuentra un error en su Estado de cuenta:**

Si usted piensa que su Estado de cuenta contiene un error, o si necesita más información sobre una transacción que aparece en su factura, escríbanos una carta usando una hoja de papel y envíela a AccessOne, P.O. Box 410806, Charlotte, NC 28241-0806. También puede ponerse en contacto con nosotros en [www.myaccessone.com](http://www.myaccessone.com). **NO envíe la carta con su pago.** Escríbanos lo más pronto posible.

En su carta, proporcione la siguiente información:

- Su nombre y el número de su cuenta.
  - La cantidad en dólares que sospecha es un error.
  - Describa el error y explique por qué cree que hay un error. Si necesita más información, describa el asunto que le genera duda.
- Si nos ha autorizado a pagar su factura automáticamente usando su cuenta de ahorros, cuenta corriente, o cualquier otra cuenta, usted puede suspender el pago de cualquier cantidad que piensa que no es correcta. Para suspender el pago, tenemos que recibir su carta tres días laborales antes de cuando el pago automático está programado a ocurrir.

Debe ponerse en contacto con nosotros:

- Dentro de 60 días después de cuando el error aparece en su cuenta.
- Por lo menos 3 días laborales antes que un pago automático sea programado a ocurrir, si desea detener el pago por la cantidad que cree está incorrecta.

Usted debe notificarnos en forma escrita o por vía electrónica de cualquier posible error. Nos puede llamar, pero si lo hace, no estamos obligados a investigar cualesquier posibles errores y es posible que tenga que pagar la cantidad en cuestión.

#### **Sus derechos y nuestras responsabilidades después de recibir su notificación escrita:**

Dentro de 30 días de recibir su carta, debemos informarle que hemos recibido su carta. También le diremos si ya hemos corregido el error. Dentro de 90 días de recibir su carta, debemos corregir el error o explicarle por qué creemos que la factura era correcta.

Mientras investigamos si hay o no hay un error, no podemos intentar exigirle el pago por la cantidad en cuestión, ni reportarlo como atrasado. Podemos seguir facturándole por la cantidad en cuestión, incluyendo Cargos de financiamiento, y podemos aplicar la cantidad no pagada a su límite de crédito. No tiene que pagar la cantidad en cuestión mientras estamos investigándola, pero sigue siendo responsable de pagar las partes de su factura que no han sido cuestionadas.

Si nos damos cuenta de que hemos cometido un error en su factura, usted no deberá pagar la cantidad en cuestión o ningún cargo de financiamiento relacionado con la cantidad en cuestión. Si nos encontramos con que no cometimos un error, tendrá que pagar la cantidad en cuestión, junto con los intereses y cargos aplicables. Le enviaremos un Estado de cuenta que muestra la cantidad que debe y la fecha límite en que tiene que hacer el pago. Si no paga la cantidad que hemos determinado que debe, podemos entonces reportar que está atrasado.

Si nuestra explicación no le satisface, y usted nos escribe dentro de diez días diciéndonos que aún se niega a pagarnos, tenemos que decir a todos aquellos que recibieron nuestro reporte, que usted cuestiona su factura. Y, tenemos que informarle a usted el nombre de a quién hemos enviado el reporte. Cuando el asunto haya sido arreglado de manera definitiva, también tenemos que informar a quienes hayamos enviado un reporte, que usted y nosotros lo hemos arreglado.

Si no seguimos estas reglas, no podemos exigirle el pago de los primeros \$50 de la cantidad en cuestión, aún si la factura era correcta.

#### **Regla especial para compras con tarjeta de cuenta médica:**

Si no está satisfecho con los bienes o servicios que compró con una tarjeta de crédito, y de buena fe ha intentado corregir el problema con el proveedor del bien o servicio, puede tener el derecho de no pagar la cantidad restante correspondiente que se debe al bien o servicio. Para ejercer este derecho, todo lo siguiente debe ser verdadero:

1. Usted debió haber hecho la compra en el estado donde vive, o si no en este estado, no más lejos de 100 millas de su dirección postal actual y el precio de compra debe haber sido más de \$50.00.
2. Debe haber utilizado su tarjeta de crédito para la compra. Las compras realizadas con adelantos en efectivo de un cajero automático o con un cheque que acceda a su cuenta de tarjeta de crédito no califican.
3. Usted no debe haber pagado aún la compra en su totalidad.

Estas limitaciones no se aplican si administramos o si somos dueños del proveedor de los bienes o servicios, o si le hemos enviado a usted un anuncio publicitario para los bienes o servicios.

Si toda las normas arriba se cumplen y aún no está satisfecho con la compra, póngase en contacto con nosotros por escrito o por vía electrónica a AccessOne, P.O. Box 410806, Charlotte, NC 28241-0806 o [www.myaccessone.com](http://www.myaccessone.com). Mientras investigamos, se aplican las mismas reglas a la cantidad en disputa como se mencionó anteriormente. Después de finalizar nuestra investigación, le diremos nuestra decisión. En ese momento, si pensamos que usted debe una cantidad y no la paga, podemos reportar que está atrasado.