

Annexe C
Formulaire de Réclamation

TOUTE PERSONNE QUI DÉSIRE PRÉSENTER UNE RÉCLAMATION EN VERTU DE L'ENTENTE DE RÈGLEMENT DE L'ACTION COLLECTIVE RELATIVE À L'ÉCLOSION DE LÉGIONELLOSE SURVENUE ENTRE LE 26 JUILLET 2012 ET LE 8 OCTOBRE 2012 DANS LA VILLE DE QUÉBEC SE DOIT DE REMPLIR ET DE PRÉSENTER CE FORMULAIRE.

VEUILLEZ REMPLIR TOUS LES CHAMPS APPLICABLES DU PRÉSENT FORMULAIRE. VEUILLEZ AJOUTER DES PAGES SUPPLÉMENTAIRES SI L'ESPACE PRÉVU EST INSUFFISANT. VEUILLEZ ÉGALEMENT JOINDRE À CE MÊME FORMULAIRE UNE PHOTOCOPIE DES DOCUMENTS REQUIS. VEUILLEZ ÉCRIRE EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE ET À L'ENCRE.

Section A – Identification du Membre du Groupe qui présente la Réclamation

À quel titre présentez-vous votre Réclamation?

En tant que Membre du Groupe en votre nom personnel;

➤ Veuillez compléter la **sous-section 1** du présent formulaire.

En tant que Membre du Groupe par le biais d'un curateur, d'un tuteur ou d'un mandataire;

➤ Veuillez compléter les **sous-sections 1 et 2** du présent formulaire.

En tant qu'Héritier d'un Membre du Groupe;

➤ Veuillez compléter les **sous-sections 1 et 2** du présent formulaire.

1 – Informations concernant le Membre du Groupe (vivant ou décédé)

Nom : _____

Prénom : _____

Sexe : Homme

Femme

Autre

Date de naissance : _____ (JJ / MM / AAAA)

Date de décès (*si applicable*) : _____ (JJ / MM / AAAA)

Adresse : _____ (App. / Rue)

_____ (Ville)

_____ (Pays)

_____ (Code postal)

Téléphone : _____

Adresse courriel : _____

Dates d'hospitalisation : _____ (JJ / MM / AAAA)

Lieu de l'infection : _____

2 – Informations concernant le curateur, le tuteur, le mandataire ou l'Héritier du Membre

Habilitation : Curateur

Tuteur

Mandataire

Héritier

Nom : _____

Prénom : _____

Sexe : Homme

Femme

Autre

Date de naissance : _____ (JJ / MM / AAAA)

Date de décès (*si applicable*) : _____ (JJ / MM / AAAA)

Adresse : _____ (App. / Rue)

_____ (Ville)

_____ (Pays)

_____ (Code postal)

Téléphone : _____

Adresse courriel : _____

Veillez noter qu'en cas de changement d'adresse, nous vous saurions gré d'en informer par écrit l'Administrateur des Réclamations dans les meilleurs délais à l'adresse figurant à la fin du présent formulaire.

Section B – Documents à fournir par le Membre du Groupe qui présente la Réclamation

VEUILLEZ VOUS ASSURER DE BIEN JOINDRE À VOTRE RÉCLAMATION UNE PHOTOCOPIE DE L'ENSEMBLE DES DOCUMENTS S'APPLIQUANT À VOTRE SITUATION.

➤ En tant que **Membre du Groupe en son nom personnel** :

- Une preuve d'identité reconnue telle que votre carte d'assurance maladie, votre permis de conduire, votre certificat de naissance ou votre passeport;
- Une preuve de déclaration d'infection auprès d'un directeur de la santé publique;
- En l'absence de preuve de déclaration d'infection auprès d'un directeur de la santé publique, votre dossier médical attestant que vous avez contracté la Légionellose à Québec entre le 1^{er} juillet 2012 et le 8 octobre 2012;
- Une copie de votre dossier médical comprenant notamment une preuve que vous avez contracté la Légionellose à Québec entre le 1^{er} juillet 2012 et le 8 octobre 2012 ainsi que des dommages subis et, si applicable, une preuve d'hospitalisation et une preuve des traitements subis et du suivi médical qui découlent directement du fait d'avoir contracté la Légionellose dans le cadre de l'éclosion de Légionellose à Québec entre le 26 juillet 2012 et le 8 octobre 2012;
- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état des dommages subis dont une Chirurgie admissible;
- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état de votre Incapacité partielle permanente, le cas échéant;
- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état du fait que vous avez obtenu des soins et du soutien réguliers de la part d'un Aidant naturel ainsi qu'une preuve d'identité reconnue de celui-ci telle qu'une photocopie de carte d'assurance maladie, de permis de conduire, de certificat de naissance ou de passeport, le cas échéant;
- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état de vos Pertes pécuniaires, le cas échéant, dont vos frais de repas, vos frais de stationnement et vos pertes salariales;

➤ En tant que **Membre du Groupe par le biais d'un curateur, d'un tuteur ou d'un mandataire** :

- Une preuve suffisante afin de démontrer que le curateur, le tuteur ou le mandataire du Membre du Groupe représenté a l'autorité juridique pour agir en son nom et qu'il a la gestion des biens de celui-ci;
- Une preuve d'identité reconnue du Membre du Groupe représenté et du curateur, du tuteur ou du mandataire, telle que sa carte d'assurance maladie, son permis de conduire, son certificat de naissance ou son passeport;

- Une preuve de déclaration d'infection à tout directeur de santé publique;
- Une copie du dossier médical du Membre du Groupe représenté, comprenant notamment une preuve que le Membre du Groupe représenté a contracté la Légionellose à Québec entre le 1^{er} juillet 2012 et le 8 octobre 2012 ainsi que les dommages subis et, si applicable, une preuve d'hospitalisation et une preuve des traitements subis et du suivi médical qui découlent directement du fait d'avoir contracté la Légionellose dans le cadre de l'écllosion de Légionellose à Québec entre le 26 juillet 2012 et le 8 octobre 2012;
- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état des dommages subis par le Membre du Groupe représenté, dont une Chirurgie admissible;
- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état de l'Incapacité partielle permanente du Membre du Groupe représenté, le cas échéant;
- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état du fait que le Membre du Groupe représenté a obtenu des soins et du soutien réguliers de la part d'un Aidant naturel ainsi qu'une preuve d'identité reconnue de celui-ci telle qu'une photocopie de carte d'assurance maladie, de permis de conduire, de certificat de naissance ou de passeport, le cas échéant;
- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état des Pertes pécuniaires du Membre du Groupe, le cas échéant, dont les frais de repas, les frais de stationnement et les pertes salariales;

➤ En tant qu'**Héritier d'un Membre du Groupe** :

- Le certificat de décès du Membre du Groupe décédé;
- Le testament du Membre du Groupe décédé, le cas échéant;
- En l'absence de testament, la preuve de nomination d'un liquidateur de la succession *ab intestat* du Membre du Groupe décédé;
- Les résultats des recherches testamentaires auprès du Barreau du Québec et de la Chambre des notaires;
- Une preuve d'identité reconnue du Membre du Groupe décédé et de l'Héritier qui présente la Réclamation, telle que photocopie de la carte d'assurance maladie, du permis de conduire, du certificat de naissance ou du passeport du Membre du Groupe décédé;
- Une preuve de déclaration d'infection à tout directeur de santé publique;
- Une copie du dossier médical du Membre du Groupe décédé, comprenant notamment une preuve que le Membre du Groupe décédé a contracté la Légionellose entre le 1^{er} juillet 2012 et le 8 octobre 2012, les dommages subis ainsi que, si applicable, une preuve d'hospitalisation et une preuve des traitements subis et du suivi médical qui découlent directement du fait d'avoir

contracté la Légionellose dans le cadre de l'éclosion de Légionellose à Québec entre le 26 juillet 2012 et le 8 octobre 2012;

- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état des dommages subis par le Membre du Groupe décédé, dont une Chirurgie admissible;
- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état de l'Incapacité partielle permanente du Membre du Groupe décédé, le cas échéant;
- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état du fait que le Membre du Groupe décédé a obtenu des soins et du soutien réguliers de la part d'un Aidant naturel ainsi qu'une preuve d'identité reconnue de celui-ci telle qu'une photocopie de carte d'assurance maladie, de permis de conduire, de certificat de naissance ou de passeport, le cas échéant;
- Toutes autres preuves jugées suffisantes pouvant faire état des Pertes pécuniaires du Membre du Groupe décédé, le cas échéant, dont les frais funéraires, les frais de repas, les frais de stationnement, et les pertes salariales.
- Une copie du certificat de naissance ou de l'acte de naissance du ou des Enfants et Petits-enfants du Membre du Groupe décédé.

Section C – Signature

Signature du Membre du Groupe, de son représentant ou de son Héritier :

(Signature)

(JJ / MM / AAA)

TOUS LES FORMULAIRES ET DOCUMENTS REQUIS DOIVENT ÊTRE REMIS EN MAINS PROPRES OU ENVOYÉS PAR LA POSTE DANS LES SOIXANTE (60) JOURS SUIVANT LA DATE D'APPROBATION DE L'ENTENTE DE RÈGLEMENT, **SOIT D'ICI LE 11 MARS 2019** À L'ATTENTION DE MÉNARD, MARTIN AVOCATS À L'ADRESSE SUIVANTE:

MÉNARD MARTIN, AVOCATS
4950, RUE HOCHELAGA
MONTRÉAL, QC, H1V 1E8
Téléphone: (514) 253-8044
Télécopieur: (514) 253-9404
menardmartin@menardmartinavocats.com

EN AUCUN CAS LES RÉCLAMATIONS SOUMISES **APRÈS LE 11 MARS 2019** NE SERONT ACCEPTÉES, LE CACHET POSTAL FAISANT FOI DE LA DATE D'ENVOI.

*Nous vous conseillons fortement d'envoyer la présente réclamation accompagnée des documents requis **par courrier recommandé** afin d'assurer son suivi sécuritaire et sa confidentialité et de conserver une copie des documents transmis pour votre dossier.*

TOUS LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS DANS CE FORMULAIRE DEMEURENT CONFIDENTIELS, SOUS RÉSERVE DE L'ENTENTE DE RÈGLEMENT RELATIF À L'ÉCLOSION DE LÉGIONELLOSE SURVENUE DANS LA VILLE DE QUÉBEC À L'ÉTÉ 2012 ENTRE LE 26 JUILLET 2012 ET LE 8 OCTOBRE 2012.

