

I n s t r u c t i o n s

POUR REMPLIR LE FORMULAIRE DE DEMANDE D'INDEMNISATION ACCÉLÉRÉE DE 1 200 DOLLARS US OU D'INDEMNISATION POUR PATHOLOGIE

PLAIGNANTS SUITE À IMPLANTATION MAMMAIRE DOW CORNING (COLLECTIF 6.1)

Veillez utiliser le présent formulaire pour déposer soit 1) une demande d'indemnisation accélérée de 1 200 dollars US, soit 2) une demande d'indemnisation pour pathologie comprise entre 7 200 et 180 000 dollars US) (comprenant une prime d'indemnisation). Pour de plus amples informations, veuillez lire les présentes instructions, le « Livret d'information des plaignants » et le « Livret d'information des plaignants sur les pathologies ».

A. QU'EST-CE QUE L'INDEMNISATION ACCELEREE DE 1 200 DOLLARS US ?

1. QU'EST-CE QUE L'INDEMNISATION ACCELEREE DE 1 200 DOLLARS US ?

Pour recevoir l'indemnisation accélérée de 1 200 dollars US, il vous suffit de montrer que vous êtes porteur d'un implant mammaire Dow Corning. Si vous acceptez cette indemnisation, vous ne pourrez pas recevoir d'indemnisation pour pathologie.

2. QUE DOIS-JE FAIRE POUR RECEVOIR UNE INDEMNISATION ACCELEREE DE 1 200 DOLLARS US ?

Premièrement, remplir et présenter le formulaire de preuve du fabricant (bordure bleue) ainsi que les rapports ou les documents médicaux qui démontrent que vous avez reçu un implant mammaire Dow Corning.

Deuxièmement, cocher la case 2A du formulaire de demande d'indemnisation accélérée et retourner ce dernier au Service de règlement à l'amiable dans les délais impartis.

3. QUELLE EST LA DATE LIMITE DE DEPOT D'UNE DEMANDE D'INDEMNISATION ACCELEREE ?

Vous devez soumettre le formulaire de demande d'indemnisation accélérée (bordure rouge) au plus tard trois (3) ans après la « date d'effet ». (*Pour plus d'informations sur la date d'effet, veuillez vous reporter à la question Q9-5 du Livret d'information des plaignants.*)

B. QU'EST-CE QUE L'INDEMNISATION POUR PATHOLOGIE

4. QU'EST-CE QUE L'INDEMNISATION POUR PATHOLOGIE ?

L'indemnisation pour pathologie prévoit des indemnités comprises entre 7 000 et 180 000 dollars US (comprenant une prime d'indemnisation) si vous présentez des rapports et des documents médicaux démontrant que vous souffrez de l'une (1) des pathologies énumérées ci-dessous et que vous êtes atteint d'une invalidité ou remplissez les critères de gravité en relation avec ladite pathologie.

Il existe neuf (9) pathologies admissibles dans les listes 1 et 2. Les pathologies admissibles sont :

- Connectivite atypique
- Syndrome de pathologie neurologique atypique (SPNA)
- Syndrome de Sjögren primaire (SSP)
- Connectivite mixte (CM) / Syndrome de chevauchement
- Sclérose systémique/sclérodermie (SS)

NE PAS RETOURNER LES INSTRUCTIONS AVEC LE FORMULAIRE

Pour obtenir de l'aide ou des renseignements, appelez gratuitement le programme d'assistance aux plaignants au + 1 (866) 874-6099 ou rendez-vous au www.dcsettlement.com sur Internet

Lupus érythémateux disséminé (LED)
Polymyosite (PM)
Dermatomyosite (DM)
Symptômes généraux de connectivité (SGC)

5. QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ENTRE LA LISTE DES PATHOLOGIES 1 ET LA LISTE DES PATHOLOGIES 2 ?

La liste des pathologies 1 utilise les critères médicaux et les définitions du premier règlement à l'amiable d'une action collective. Si vous connaissez le Programme révisé de règlement à l'amiable, les mêmes critères ont été utilisés dans le barème des indemnités à montant fixe. Ces pathologies comprennent les présentations classiques et atypiques de certaines pathologies rhumatismales énumérées ci-dessus. Elles comprennent également deux (2) affections – syndrome de pathologie neurologique atypique (SPNA) et connectivité atypique – qui ont été définies dans le règlement global. La liste des pathologies 1 requiert la présentation d'une documentation sur le niveau d'invalidité ou de gravité lié à votre pathologie indemnisable.

Les pathologies indemnisables de la **liste des pathologies 2** ne faisaient pas partie du premier règlement à l'amiable d'une action collective. Elles ont été incluses dans le Programme révisé de règlement à l'amiable et figuraient dans le « barème des indemnités à long terme ». En général, les critères médicaux d'admissibilité d'une demande d'indemnisation d'une pathologie appartenant à la liste des pathologies 2 sont plus restrictifs et exigent une documentation médicale plus importante ainsi que des analyses biologiques plus nombreuses que les critères concernant une pathologie appartenant à la liste des pathologies 1. Ainsi, certaines pathologies qui sont indemnisables dans la liste 1 ne le sont pas dans la liste 2, comme le syndrome de Sjögren primaire, la connectivité mixte ou CM/syndrome de chevauchement, le SPNA et la connectivité atypique. Les indemnités correspondant à la liste des pathologies 2 sont déterminées en fonction du degré de gravité de votre pathologie indemnisable. Les indemnités des pathologies de la liste 2 sont plus élevées que les indemnités des pathologies de la liste 1.

NE PAS RETOURNER LES INSTRUCTIONS AVEC LE FORMULAIRE

Pour obtenir de l'aide ou des renseignements, appelez gratuitement le programme d'assistance aux plaignants au +1 (866) 874-6099 ou rendez-vous au www.dcsettlement.com sur Internet

6. QUELS SONT LES MONTANTS DES DIFFERENTES INDEMNITES RELATIVES AUX DEMANDES D'INDEMNISATION POUR PATHOLOGIE RECONNUE ?

Les indemnisations correspondant à la liste des pathologies 1 sont déterminées en fonction de votre niveau d'invalidité ou de gravité.

BAREME D'INDEMNISATION DES PATHOLOGIES DE LA LISTE 1

Toute pathologie reconnue appartenant à la liste des pathologies 1 associée à un degré de gravité ou à un niveau d'invalidité A, B, C ou D	Vous devez prouver que vous avez ou que vous avez eu un implant mammaire Dow Corning et que vous n'avez pas eu d'implant mammaire Bristol, Baxter ou 3M en gel de silicone**		
	Indemnisation de base	+ Prime d'indemnisation	= Indemnisation totale
Degré de gravité / Niveau d'invalidité A	30 000 dollars US	+ 6 000 dollars US	= 36 000 dollars US
Degré de gravité / Niveau d'invalidité B	12 000 dollars US	+ 2 400 dollars US	= 14 400 dollars US
Degré de gravité / Niveau d'invalidité C ou D	6 000 dollars US	+ 1 200 dollars US	= 7 200 dollars US

** Si vous disposez de preuves acceptables selon lesquelles vous avez ou vous avez eu un implant mammaire Bristol, Baxter ou 3M en gel de silicone, le montant total de l'indemnisation sera réduit de 50 %.

NE PAS RETOURNER LES INSTRUCTIONS AVEC LE FORMULAIRE

Pour obtenir de l'aide ou des renseignements, appelez gratuitement le programme d'assistance aux plaignants au + 1 (866) 874-6099 ou rendez-vous au www.dcsettlement.com sur Internet

Les indemnités correspondant à la liste des pathologies 2 sont déterminées en fonction du degré de gravité de votre pathologie indemnifiable reconnue.

BAREME D'INDEMNISATION DES PATHOLOGIES DE LA LISTE 2

Cherchez votre pathologie reconnue dans la liste des pathologies 2 ci-dessous ainsi que le degré de gravité de cette pathologie	Vous devez prouver que vous avez ou que vous avez eu un implant mammaire Dow Corning et que vous n'avez pas eu d'implant mammaire Bristol, Baxter ou 3M en gel de silicone**		
	Indemnisation de base	+ Prime d'indemnisation	= Indemnisation totale
Sclérodémie (SS) ou lupus (LED) ; Degré de gravité A	150 000 dollars US	+30 000 dollars US	=180 000 dollars US
Sclérodémie (SS) ou lupus (LED) ; Degré de gravité B	120 000 dollars US	+24 000 dollars US	=144 000 dollars US
Sclérodémie (SS) ou lupus (LED) ; Degré de gravité C	90 000 dollars US	+18 000 dollars US	=108 000 dollars US
Polymyosite (PM) ou dermatomyosite (DM) (il n'existe qu'un seul degré de gravité pour la PM et la DM) ; Symptômes généraux de connectivité (SGC), Degré de gravité A	66 000 dollars US	+ 13 200 dollars US	=79 200 dollars US
Symptômes généraux de connectivité (SGC) Degré de gravité B	45 000 dollars US	+9 000 dollars US	=54 000 dollars US

** Si vous disposez de preuves acceptables selon lesquelles vous avez ou vous avez eu un implant mammaire Bristol, Baxter ou 3M en gel de silicone, le montant total de l'indemnisation sera réduit de 50 %.

7. JE NE SAIS PAS SI J'AI LE LUPUS OU LA CONNECTIVITE ATYPIQUE. LE FORMULAIRE DE DEMANDE D'INDEMNISATION POUR PATHOLOGIE DIT QUE JE NE PEUX SÉLECTIONNER QU'UNE (1) SEULE PATHOLOGIE. COMMENT PUIS-JE FAIRE MON CHOIX ?

Avant de remplir le formulaire d'indemnisation pour pathologie, consultez votre médecin à propos de la pathologie qu'il vous a diagnostiquée ou qu'il suspecte chez vous. Cochez la case qui correspond à votre diagnostic et à vos dossiers médicaux justificatifs. Si vous cochez la case lupus, sclérodémie, polymyosite, dermatomyosite ou SGC et n'êtes pas admissible, le Service de règlement à l'amiable révisera votre demande pour connectivité atypique et/ou SPNA si, de l'avis de ce même service, il est possible que vous soyez admissible au titre de l'une (1) de ces pathologies.

NE PAS RETOURNER LES INSTRUCTIONS AVEC LE FORMULAIRE

Pour obtenir de l'aide ou des renseignements, appelez gratuitement le programme d'assistance aux plaignants au + 1 (866) 874-6099 ou rendez-vous au www.dcsettlement.com sur Internet

8. QUELLE EST LA DATE LIMITE POUR DEPOSER UNE DEMANDE D'INDEMNISATION ?

Vous devez soumettre le formulaire de demande d'indemnisation pour pathologie (bordure rouge) et les dossiers médicaux justificatifs correspondants quinze (15) ans au plus tard après la « date d'effet ». *(Pour plus d'informations sur la date d'effet, veuillez vous reporter à la question Q9-5 du Livret d'information des plaignants.)* Pour qu'une demande d'indemnisation soit étudiée ou donne lieu à un versement, vous devez également remplir et présenter un formulaire de preuve du fabricant (bordure bleue) ainsi que les rapports ou les documents médicaux qui démontrent que vous avez reçu un implant mammaire Dow Corning.

9. QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE PROBLEME OU SI JE REÇOIS UNE LETTRE DE « DÉFAUT DE PREUVE » CONCERNANT MA DEMANDE D'INDEMNISATION POUR PATHOLOGIE ? Y A-T-IL UNE DATE LIMITE POUR DEPOSER DES DOCUMENTS ADDITIONNELS AFIN DE REMÉDIER A CE PROBLEME ?

Si votre demande d'indemnisation pour pathologie pose problème, le Service de règlement à l'amiable vous en informera. Vous disposerez d'une (1) année pour résoudre le problème, à compter de la date de la lettre vous informant du défaut de preuve. **Si vous ne remédiez pas au problème durant cette période d'un (1) an, votre demande d'indemnisation pour pathologie sera rejetée et vous ne pourrez présenter de demande au titre d'une nouvelle pathologie indemnisable que si celle-ci se manifeste après l'expiration de la période d'un (1) an allouée pour corriger le défaut de preuve.**

La période allouée pour résoudre le problème étant courte, il est important que vous examiniez attentivement vos dossiers médicaux avant de les soumettre. N'envoyez pas vos rapports au Service de règlement à l'amiable pièce par pièce. Sur réception de votre demande d'indemnisation pour pathologie, le Service de règlement à l'amiable l'examinera et l'évaluera, sur la base des dossiers médicaux et des documents contenus dans votre dossier à ce moment précis. Si vous n'avez pas soumis tous les dossiers médicaux et tous les documents appuyant votre demande, vous recevrez une lettre de défaut de preuve vous communiquant que votre demande a été rejetée.

Si vos dossiers médicaux remplissent les exigences en matière de preuves indiquées dans le Livret d'information des plaignants, vous recevrez alors une lettre du Service de règlement à l'amiable vous communiquant que votre demande a été acceptée. Les indemnisations correspondant aux demandes acceptées seront versées après la date d'effet.

10. QUI PUIS-JE CONTACTER SI J'AI UNE QUESTION A POSER OU SI J'AI BESOIN D'AIDE ?

Le Programme d'assistance aux plaignants est à votre disposition pour répondre à vos questions sur la façon de remplir les formulaires de votre dossier de demande d'indemnisation. Il peut également vous fournir des informations sur la manière d'obtenir les rapports et les documents médicaux venant appuyer votre demande. Ce service ne sera pas facturé.

Veillez appeler gratuitement le + 1 (866) 874-6099 ou consulter www.dcsettlement.com sur Internet.

NE PAS RETOURNER LES INSTRUCTIONS AVEC LE FORMULAIRE

Pour obtenir de l'aide ou des renseignements, appelez gratuitement le programme d'assistance aux plaignants au + 1 (866) 874-6099 ou rendez-vous au www.dcsettlement.com sur Internet

Cette page a volontairement été laissée vierge.

3. Ne cochez cette case que si votre demande d'indemnisation pour pathologie a été évaluée dans le cadre du Programme étranger de règlement à l'amiable ou du Programme révisé de règlement à l'amiable (FSP ou RSP) et si vous avez l'intention de vous en remettre à l'évaluation existante sans soumettre d'autres dossiers médicaux ou d'autres documents. Dans ce cas, passez à la question 6 et signez le formulaire. Cependant, si vous souhaitez déposer une demande pour une pathologie ou pour un niveau d'invalidité/gravité différent(e) de ce qui apparaît dans votre demande d'indemnisation pour pathologie approuvée par le FRSP (Programme étranger et révisé de règlement à l'amiable), passez à la question 4.

4. **Choisissez une (1) seule des pathologies ou des affections mentionnées ci-dessous aux points 4A - 4I. Si vous cochez plus d'une (1) de ces cases, le Service de règlement à l'amiable ne traitera pas votre demande tant que vous n'en aurez pas choisi une (1) seule.**

- 4A. Je présente une demande d'indemnisation pour une connectivite atypique, également appelée syndrome rhumatismal atypique (SRA) ou maladie auto-immune non spécifique (MAINS).

ou

- 4B. Je présente une demande pour un syndrome de pathologie neurologique atypique (SPNA).

ou

- 4C. Je présente une demande pour un syndrome de Sjögren primaire (SSP).

ou

- 4D. Je présente une demande pour une connectivite mixte/syndrome de chevauchement.

ou

- 4E. Je présente une demande pour sclérose systémique/sclérodermie (SS).

ou

- 4F. Je présente une demande pour lupus érythémateux disséminé (LED).

ou

- 4G. Je présente une demande pour polymyosite (PM).

ou

- 4H. Je présente une demande pour dermatomyosite (DM).

ou

- 4I. Je présente une demande pour symptômes généraux de connectivite (SGC).

Si vous n'êtes pas admissible pour la pathologie que vous avez cochée à la question 4C-4I, le Service de règlement à l'amiable évaluera votre pathologie afin de déterminer si vous êtes admissible pour connectivite atypique et/ou syndrome de pathologie neurologique atypique (SPNA).

5. Cochez la case 5A ou 5B ci-dessous :

- 5A. Des dossiers médicaux supplémentaires venant appuyer ma demande d'indemnisation pour pathologie sont joints au présent formulaire. *(Veuillez, s.v.p., en conserver une copie pour votre dossier.)*
- 5B. J'ai déjà soumis des rapports et des documents médicaux pour appuyer ma demande d'indemnisation pour pathologie, et je n'ai aucun rapport complémentaire à présenter.

6. Veuillez signer le formulaire ci-dessous. Si vous déposez une demande d'indemnisation accélérée, vous devez signer et retourner le présent formulaire au plus tard trois (3) ans après la date d'effet.

Si vous déposez une demande d'indemnisation pour pathologie, vous devez signer et retourner le présent formulaire ainsi que les dossiers médicaux au plus tard quinze (15) ans après la date d'effet.

Je déclare, sous peine de parjure, que les informations relatives à la présente demande sont, pour autant que je sache, véridiques, exactes et complètes.

Date de la signature

Signature du plaignant, de l'exécuteur testamentaire/du curateur
ou du tuteur