

**ANNEXE G – FORMULAIRE DE RÉCLAMATIONS AU COMPTE DE DÉPENSES
EXTRAORDINAIRES**

Recours collectifs – Prothèse de la hanche – Cupule Durom de Zimmer

L'entente de règlement prévoit le remboursement éventuel des menues dépenses dépassant 2 500 \$ relativement à une chirurgie de remplacement de la cupule, à des complications par suite d'une chirurgie de remplacement de la cupule ou d'un traitement médical pour les réclaments qui ont subi une chirurgie de remplacement de la cupule ou pour qui il est médicalement contre-indiqué d'en subir une.

Si vous avez subi une chirurgie de remplacement de la cupule ou qu'il est médicalement contre-indiqué pour vous d'en subir une et que vous souhaitez recevoir le remboursement des menues dépenses que vous avez engagées et qui dépassent 2 500 \$, veuillez remplir le présent formulaire, y joindre les factures requises et soumettre le tout avec votre déclaration du réclament.

Veillez fournir les renseignements ci-après qui se rapportent à chaque menue dépense que vous avez engagée et dont le total est supérieur à 2 500 \$. Pour chacune des dépenses décrites ci-après, veuillez joindre au présent formulaire une facture qui indique la dépense en question. Les dépenses non accompagnées de pièces justificatives ne seront pas remboursées. Veuillez noter ce qui suit :

1. Le fonds total des dépenses extraordinaires aux termes de l'entente de règlement (le « compte de dépenses extraordinaires ») est de 50 000 \$;
2. Si le montant total des réclamations approuvées payables à même le fonds dépasse 50 000 \$, chaque réclamation approuvée sera alors réduite de manière proportionnelle;
3. Aucun paiement ne sera effectué aux réclaments faisant l'objet d'une approbation de réception de paiement provenant du compte de dépenses extraordinaires tant que toutes les demandes de remboursement dirigées au compte de dépenses extraordinaires n'auront pas été analysées.

| Date | Payé à | Type de dépenses | Montant |
|------|--------|------------------|---------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Montant total réclamé : _____ \$