

---

## PROTOCOLE DE DISTRIBUTION

---

### TABLE DES MATIÈRES

<b>I. PRINCIPES GÉNÉRAUX .....</b>	<b>2</b>
<b>II. DISTRIBUTION DU MONTANT NET DU RÈGLEMENT .....</b>	<b>2</b>
A) Réclamations admissibles .....	2
B) Calcul des indemnités de règlement .....	3
C) Réclamation pour Pertes Économiques (Sous-groupe Acheteur) .....	3
D) Réclamations pour Vaccination (Sous-groupe Vacciné) .....	4
E) Réclamations pour Préjudice Corporel (Sous-groupe Infecté) .....	5
F) Réclamations de la Famille (Sous-groupe Famille) .....	5
G) Distribution <i>cy-près</i> .....	6
<b>III. PROCESSUS DE RÉCLAMATION .....</b>	<b>6</b>
A) Réclamations pour Pertes Économiques .....	6
B) Réclamations pour Vaccination .....	7
C) Réclamations pour Préjudice Corporel.....	7
D) Portail de réclamations en ligne .....	8
E) Processus de dépôt des réclamations .....	9
F) Ajustements au processus de réclamation et prolongation de la Date Limite de Réclamation .....	9
G) Lacunes .....	9
H) Processus d'examen des réclamations .....	10
I) Décision de l'Administrateur des Réclamations .....	11
J) Appel de la décision de l'Administrateur des Réclamations .....	11
K) Paiement des Réclamations.....	12
<b>IV. DIVERS .....</b>	<b>13</b>
A) Fonds de règlement .....	13
B) Rapport à l'Avocat du Groupe .....	13
C) Communication avec les Membres du Groupe .....	13
D) Conservation et disposition des demandes de Réclamation.....	14
E) Confidentialité. ....	14
<b>V. ANNEXE A .....</b>	<b>15</b>

## I. PRINCIPES GÉNÉRAUX

1. Les procédures énoncées aux présentes concernent l'administration de l'action collective relative aux fraises congelées provenant d'Égypte de marque Montana et aux produits dérivés utilisant ces fraises vendus par les magasins Adonis, ainsi que la soumission, le traitement, l'approbation, l'indemnisation et l'appel des réclamations individuelles relatifs à cette action collective en vertu des jugements du Tribunal et de la transaction conclue entre les Parties au litige (ci-après « **Entente de Règlement** »).
2. L'Administrateur des Réclamations pourra adopter des politiques et procédures additionnelles pour l'administration de l'Entente de Règlement, à condition que celles-ci soient conformes au présent Protocole de Distribution, à l'Entente de Règlement et aux jugements du Tribunal.
3. Les définitions énoncées à l'Entente de Règlement s'appliquent au présent Protocole de Distribution et sont incorporées aux présentes.
4. Aux fins de ce Protocole de Distribution :
  - a) **Date Limite de Réclamation** désigne la dernière journée à laquelle un Membre du Groupe pourra soumettre un Formulaire de Réclamation en vertu de l'Entente de Règlement, celle-ci se situant six (6) mois suivant la date de première publication de l'Avis d'Approbation.
  - b) **Formulaire de Réclamation** désigne le formulaire format électronique ou papier qu'un Membre du Groupe devra remplir et soumettre avant la Date Limite de Réclamation afin d'être considéré pour recevoir une indemnité de règlement en vertu du présent Protocole de Distribution.
  - c) **Réclamant Admissible** désigne un Membre du Groupe identifié par l'Administrateur des Réclamations comme admissible à recevoir une indemnité de règlement.

## II. DISTRIBUTION DU MONTANT NET DU RÈGLEMENT

### A) Réclamations admissibles

5. Les réclamations suivantes sont admissibles à des indemnités de règlement :
  - a) Réclamations pour Pertes Économiques (Sous-groupe Acheteur);
  - b) Réclamations pour Vaccination (Sous-groupe Vacciné);
  - c) Réclamations pour Préjudice Corporel (Sous-groupe Infecté); et

d) Réclamations de la Famille (Sous-groupe Famille).

6. Les Membres du Groupe ne sont pas autorisés à réclamer des indemnités de règlement supplémentaires dans les cas où leur réclamation relative aux Produits Rappelés a déjà été résolue ou quittancée dans le cadre d'une autre procédure légale ou d'un autre règlement privé hors cour.

B) Calcul des indemnités de règlement

7. Si la valeur totale des réclamations approuvées excède les fonds disponibles à cet effet, la valeur de chaque réclamation pour la catégorie de réclamation excédentaire sera réduite proportionnellement. Cette réduction proportionnelle s'appliquera indépendamment à chaque catégorie de réclamations, telles qu'énoncées au paragraphe 5. Plus précisément, lorsque les réclamations approuvées pour une catégorie spécifique dépassent les fonds disponibles alloués à cette catégorie, seule la catégorie dépassée sera réduite proportionnellement.
8. Nonobstant toute autre disposition du Protocole de Distribution, si la distribution entraînerait une distribution jugée inéquitable, l'Avocat du Groupe devrait demander des directives additionnelles au Tribunal concernant la distribution des indemnités de règlement.
9. La réclamation d'une personne âgée de moins de 18 ans devra être déposée par un parent ou tuteur légal de cette personne.

C) Réclamation pour Pertes Économiques (Sous-groupe Acheteur)

10. Un Membre du Groupe sera admissible aux Réclamations pour Pertes Économiques s'il :
  - a) a acheté des Produits Rappelés entre le 15 janvier et le 20 avril 2018 pour lesquels il n'a pas encore reçu de remboursement du prix d'achat; et
  - b) soumet un Formulaire de Réclamation valide avant la Date Limite de Réclamation, conformément aux termes du Protocole de Distribution.
11. Sous réserve des paragraphes 7 et 8 ci-dessus, l'indemnité de règlement payable à chaque Réclamant Admissible du Sous-groupe Acheteur sera égale au prix d'achats des Produits Rappelés déclaré au Formulaire de Réclamation corroboré avec une preuve d'achat, mais à hauteur de 10 \$ pour un Réclamant Admissible qui ne corrobore pas sa réclamation à l'aide d'une preuve d'achat.
12. Le total des indemnités de règlement payables en vertu du paragraphe 11 sera plafonné à 30 000 \$. Si la valeur totale des Réclamations pour Pertes Économiques approuvées excède ce plafond, les paiements seront réduits de manière proportionnelle entre chacun des Réclamants Admissibles.

13. Le solde qui subsistera après le paiement intégral de toutes les autres réclamations approuvées pour Pertes Économiques, sera imputé aux Réclamations pour Préjudice Corporel.

#### D. Réclamations pour Vaccination (Sous-groupe Vacciné)

14. Un Membre du Groupe sera admissible aux Réclamations pour Vaccination s'il rencontre les quatre conditions suivantes:
  - a) a acheté des Produits Rappelés entre le 15 janvier et le 20 avril 2018;
  - b) a consommé des Produits Rappelés et a été vacciné contre l'Hépatite A en conséquence;
  - c) ne se qualifie pas au Sous-groupe Infecté, car il n'a pas reçu de diagnostic d'Hépatite A supporté par ses dossiers médicaux; et
  - d) soumet un Formulaire de Réclamation valide avant la Date Limite de Réclamation, conformément aux termes du Protocole de Distribution ainsi qu'une preuve de vaccination.
15. Sous réserve des paragraphes 7 et 8 ci-dessus, l'indemnité de règlement payable à chaque Réclamant Admissible du Sous-groupe Vacciné qui présente une preuve de vaccination valide au Québec daté d'au plus trois (3) mois précédant ou suivant la date de rappel des Produits Rappelés sera de 150 \$, en sus du remboursement des frais de vaccination sur présentation de la preuve de paiement;
16. Le total des indemnités de règlement payables en vertu du paragraphe 15 sera plafonné à 100 000 \$. Si la valeur totale des Réclamations pour Vaccination approuvées excède ce plafond, les paiements seront réduits de manière proportionnelle entre chacun des Réclamants Admissibles.
17. Le solde qui subsistera après le paiement intégral de toutes les autres réclamations approuvées pour Vaccination, sera imputé aux Réclamations pour Préjudice Corporel.

#### E. Réclamations pour Préjudice Corporel (Sous-groupe Infecté)

18. Un Membre du Groupe sera admissible aux Réclamations pour Préjudice Corporel s'il rencontre les trois conditions suivantes:
  - a) a consommé des Produits Rappelés et a été malade ou a subi tout autre préjudice corporel en conséquence;
  - b) a présenté des symptômes d'une infection à l'Hépatite A et/ou a reçu un diagnostic d'Hépatite A supporté par ses dossiers médicaux canadiens

dans les trois (3) mois précédant ou suivant la date de rappel des Produits Rappelés; et

- c) soumet un Formulaire de Réclamation valide avant la Date Limite de Réclamation, conformément aux termes du Protocole de Distribution.
19. Sous réserve des paragraphes 7 et 8 ci-dessus, l'indemnité de règlement payable à chaque Réclamant Admissible du Sous-groupe Infecté sera calculée conformément à la méthode détaillée à l'Annexe A.
  20. Lorsque le fonds résiduel excède le montant alloué à la distribution *cy-près* prévue aux paragraphes 26 et 27, les montants payables aux Réclamations pour Préjudice Corporel seront augmentés proportionnellement. S'il est constaté qu'une telle solution entrainerait une distribution inéquitable, des directives additionnelles devront être demandées au Tribunal.

#### F. Réclamations de la Famille (Sous-groupe Famille)

21. Une seule Réclamation de la Famille pourra être présentée à l'égard de chaque Réclamant Admissible du Sous-groupe Infecté. Une personne ne pourra faire une réclamation en tant que Membre à la fois du Sous-groupe Infecté et du Sous-groupe Famille.
22. Un membre du Groupe sera admissible aux Réclamations de la Famille s'il rencontre les trois conditions suivantes:
  - a) est le conjoint, l'enfant, le petit-enfant, le parent, le grand-parent, le frère ou la sœur d'un Réclamant Admissible du Sous-groupe Infecté;
  - b) soumet un Formulaire de Réclamation valide avant la Date Limite de Réclamation, conformément aux termes du Protocole de Distribution; et
  - c) soumet une preuve qu'il réside à la même adresse que le Réclamant Admissible du Sous-groupe Infecté pendant la période visée par la réclamation du Réclamant.
23. Sous réserve des paragraphes 7 et 8, l'indemnité de règlement payable au Réclamant Admissible du Sous-groupe Famille sera égale à 2 % de la réclamation approuvée du Réclamant Admissible du Sous-groupe Infecté.
24. En cas de réclamations multiples, l'indemnité sera versée au Réclamant Admissible ayant transmis sa Réclamation en premier à l'Administrateur des Réclamations;
25. Les Réclamations de la Famille approuvées ne réduisent pas, mais s'ajoutent au montant alloué au Réclamant Admissible du Sous-groupe Infecté conformément à l'Annexe A.

### G. Distribution cy-près

26. Si, trois (3) mois suivant l'émission des paiements finaux aux Réclamants Admissibles du Sous-groupe Infecté, un solde égal ou inférieur à 20 000 \$ subsiste dans le Compte en raison de chèques et/ou transferts retournés ou non encaissés, des intérêts courus sur le Montant du Règlement et non attribués aux Réclamants Admissibles, ou pour toute autre raison, ce solde sera distribué à Moisson Montréal, sous réserve des montants payables au Fonds d'aide aux actions collectives conformément à l'article 42 de la *Loi sur le Fonds d'aide aux actions collectives*, RLRQ, c. F-3.2.0.1.1.

27. Pour être admissible à recevoir des sommes en vertu du Protocole de Distribution, Moisson Montréal devra :

- a) utiliser ces sommes aux fins prévues dans les propositions *cy-près* soumises à Lambert Avocat Inc.; et
- b) faire état à Lambert Avocat Inc. de la manière dont ces sommes ont été utilisées.

## **III. LE PROCESSUS DE RÉCLAMATION**

### A. Réclamations pour Pertes Économiques

28. Relativement aux réclamations pour Pertes Économiques en vertu du paragraphe 11, le Formulaire de Réclamation devra contenir les éléments suivants :

- a) Une déclaration à l'effet que le Membre du Groupe :
  - (i) a acheté des Produits Rappelés entre le 15 janvier et le 20 avril 2018; et
  - (ii) n'a pas reçu de remboursement;
- b) Lorsque disponible, une preuve d'achat des Produits Rappelés;
- c) Une autorisation à l'Administrateur des Réclamations de communiquer avec le Membre du Groupe, au besoin, afin d'administrer sa réclamation;
- d) Une déclaration indiquant si le Membre du Groupe a déjà reçu une indemnité par le biais d'autres procédures ou de règlements privés et/ou a offert une quittance relativement au rappel, et le cas échéant, décrivant les détails de l'indemnité reçue et des réclamations quittancées; et
- e) Une attestation, sous peine de parjure, à l'effet que les informations contenues dans le Formulaire de Réclamation sont véridiques et exactes.

## B. Réclamations pour Vaccination

29. Relativement aux Réclamations pour Vaccination en vertu du paragraphe 15, le Formulaire de Réclamation devra contenir les informations suivantes :

- a) Une déclaration à l'effet que le Membre du Groupe :
  - (i) a acheté des Produits Rappelés entre le 15 janvier et le 20 avril 2018;
  - (ii) a consommé ces Produits Rappelés; et
  - (iii) a été vacciné contre l'Hépatite A en conséquence;
- b) Lorsque disponible, une preuve d'achat des Produits Rappelés;
- c) Une preuve de vaccination et, si disponible, une preuve de paiement ou facture;
- d) Une autorisation à l'Administrateur des Réclamations de communiquer avec le Membre du Groupe, au besoin, afin d'administrer sa réclamation;
- e) Une déclaration indiquant si le Membre du Groupe a déjà reçu une indemnité par le biais d'autres procédures ou de règlements privés et/ou a offert une quittance relativement au rappel, et le cas échéant, décrivant les détails de l'indemnité reçue et des réclamations quittancées; et
- f) Une attestation, sous peine de parjure, à l'effet que les informations contenues dans le Formulaire de Réclamation sont véridiques et exactes.

## C. Réclamations pour Préjudice Corporel

30. Relativement aux Réclamations pour Préjudice Corporel en vertu du paragraphe 19, le Formulaire de Réclamation devra contenir :

- a) Une déclaration à l'effet que le Membre du Groupe :
  - (i) a consommé des Produits Rappelés;
  - (ii) a présenté des symptômes d'une infection à l'Hépatite A et/ou a reçu un diagnostic d'Hépatite A dans les trois (3) mois précédant ou suivant la date de rappel des Produits Rappelés, supporté par ses dossiers médicaux canadiens;
  - (iii) a été malade ou a subi tout autre préjudice corporel en conséquence, la durée de toute maladie ou préjudice corporel subi devant être indiquée.

- b) Lorsque disponible, une preuve d'achat des Produits Rappelés;
- c) La documentation médicale étayant le diagnostic d'Hépatite A dans les trois (3) mois précédant ou suivant la date de rappel des Produits Rappelés conformément à l'Annexe A;
- d) Lorsque le Réclamant soumet une réclamation pour une durée de maladie supérieure à quinze (15) jours, la documentation médicale canadienne permettant d'étayer la réclamation à l'effet que les symptômes se sont manifestés au moins une fois pour chaque période de quinze (15) jours additionnelle pour laquelle une indemnité est demandée;
- e) Le numéro de carte d'assurance-maladie du Réclamant;
- f) Pour les réclamations soumises au nom d'un mineur, une « Reconnaissance de Responsabilité », telle que jointe au Formulaire de Réclamation signé par le tuteur légal du mineur;
- g) Une autorisation à l'Administrateur des Réclamations de communiquer avec le Membre du Groupe, au besoin, afin d'administrer sa réclamation;
- h) Une déclaration indiquant si le Membre du Groupe a déjà reçu une indemnité par le biais d'autres procédures ou de règlements privés et/ou a offert une quittance relativement au rappel, et le cas échéant, décrivant les détails de l'indemnité reçue et des réclamations quittancées; et
- i) une attestation, sous peine de parjure, à l'effet que les informations contenues dans le Formulaire de Réclamation sont véridiques et exactes.

#### D. Portail de réclamations en ligne

31. Le site Internet de Lambert Avocat Inc. ([www.lambertavocatinc.com/recours-collectif-adonis](http://www.lambertavocatinc.com/recours-collectif-adonis)) contiendra de l'information sur l'Entente de Règlement ainsi que sur le processus de réclamation, et un formulaire qui pourra être rempli par les Membres du Groupe en joignant leur Formulaire de Réclamation. Le site Internet devra être disponible en français et en anglais.
32. L'Administrateur des Réclamations devra élaborer une méthode de suite et d'enregistrement, en format électronique, des renseignements saisis sur le portail de réclamations en ligne ou fournis par les Membres du Groupe qui soumettent des Formulaires de Réclamation en format papier.



## E. Processus de dépôt des réclamations

33. Tous les Formulaires de Réclamation devront être soumis par voie électronique via le portail de réclamations en ligne, ou transmis en format papier par la poste ou par messenger.
34. Sous réserve d'un éventuel jugement du Tribunal, tous les Formulaires de Réclamation devront être soumis au plus tard à la Date Limite de Réclamation, les Formulaires de Réclamation soumis après la Date Limite de Réclamation devant être rejetés.
35. Tous les Formulaires de Réclamation soumis via le portail de réclamations en ligne seront réputés avoir été soumis lors de leur transmission.
36. Tous les Formulaires de Réclamation transmis par la poste seront réputés avoir été soumis à la date inscrite au cachet postal. Si le cachet postal est illisible, le Formulaire de Réclamation sera réputé avoir été soumis quatre (4) jours ouvrables avant sa réception par l'Administrateur des Réclamations.
37. Tous les Formulaires de Réclamation transmis par messenger seront réputés avoir été soumis à la date à laquelle le colis a été marqué comme reçu par le messenger. Si la marque est illisible, le Formulaire de Réclamation sera réputé avoir été soumis deux (2) jours ouvrables avant sa réception par l'Administrateur des Réclamations.

## F. Ajustements au processus de réclamation et prolongation de la Date Limite de Réclamation

38. D'un commun accord entre l'Administrateur des Réclamations et l'Avocat du Groupe, la Date limite de Réclamation pourra être prolongée et l'Administrateur des Réclamations pourra ajuster le processus de réclamation. L'Avocat du Groupe et l'Administrateur des Réclamations devront convenir de repousser la Date limite de Réclamation et/ou d'ajuster le processus de réclamation s'ils déterminent que cet ajustement n'affecterait pas l'administration équitable et efficace des fonds de règlement, et que cet ajustement serait dans le meilleur intérêt des Membres du Groupe visé par le Règlement.

## G. Lacunes

39. Si, au cours du traitement des réclamations, l'Administrateur des Réclamations constate qu'il existe des lacunes dans la réclamation d'un Membre du Groupe qui, selon l'Administrateur des Réclamations, empêchent le traitement approprié de cette réclamation, l'Administrateur des Réclamations devra en aviser le Membre du Groupe concerné. Si la nature de la lacune exige que le Membre du Groupe obtienne des documents d'un tiers (c.-à-d. de fournisseurs de soins de santé), le Membre du Groupe disposera de soixante (60) jours à compter de la mise à la poste ou de l'envoi par courriel de l'avis de lacune pour corriger celle-ci. Pour toute

autre lacune, le Membre du Groupe disposera de trente (30) jours à compter de la mise à la poste ou de l'envoi par courriel de l'avis de lacune pour corriger celle-ci. Par exemple, une réclamation présentée au nom d'un mineur n'étant pas accompagnée d'une Reconnaissance de Responsabilité par le tuteur du mineur, telle que décrite au paragraphe 30 (f), sera considérée comme incomplète et sujette à la période de correction de la lacune de trente (30) jours.

40. Si les lacunes ne sont pas corrigées dans le délai imparti, l'Administrateur des Réclamations devra rejeter la réclamation lacunaire, Le Membre du Groupe n'ayant plus aucune possibilité de corriger la situation. À sa seule discrétion, lorsque la nature de la lacune exige que le Membre du Groupe obtienne des documents d'un tiers, l'Administrateur des Réclamations pourra prolonger le délai de correction des lacunes, à condition toutefois que le Membre du Groupe prouve que la documentation requise a été demandée dans les trente (30) jours à compter de la mise à la poste ou de l'envoi par courriel de l'avis de lacune. Nonobstant ce qui précède, pour les réclamations présentées au nom d'un mineur dont la seule lacune est de ne pas inclure de Reconnaissance de Responsabilité signée, de nouvelles instructions pourront être demandées au Tribunal quant au paiement de ces réclamations, conformément au paragraphe 59.

41. Les Membres du Groupe pourront demander l'assistance de l'Avocat du Groupe ou d'un autre avocat de leur choix pour compléter leur réclamation, auquel cas ce Membre du Groupe sera responsable de tous les frais juridiques découlant de ces services individuels additionnels.

#### H. Processus d'examen des réclamations

42. Après la Date Limite de Réclamation, l'Administrateur des Réclamations évaluera les Réclamations pour Pertes Économiques et pour Vaccination, et émettra un paiement aux Réclamants Admissibles de ces deux catégories.

43. Les Réclamations pour Préjudice Corporel seront évaluées après le paiement aux Réclamants Admissibles des Sous-groupes Acheteur et Vacciné. Aucun paiement ne sera accordé aux Réclamants Admissibles du Sous-groupe Infecté avant l'expiration d'un délai de trois (3) mois à compter de la date d'émission des paiements aux Réclamants Admissibles des Sous-groupes Acheteur et Vacciné.

44. L'Administrateur des Réclamations devra traiter toutes les réclamations de manière rentable et rapide, conformément aux termes de l'Entente de Règlement, du présent Protocole de Distribution et des jugements du Tribunal. Le processus de traitement par l'Administrateur des Réclamations devra inclure un audit aléatoire des Réclamations pour Pertes Économiques et l'examen de toutes les Réclamations pour Vaccination, pour Préjudice Corporel et de la Famille.

45. À sa discrétion, l'Administrateur des Réclamations pourra demander à un Membre du groupe de signer un formulaire d'autorisation afin qu'il puisse avoir accès à ses dossiers médicaux par une demande d'accès à l'information. Le Membre du

groupe devra signer dans un délai de 30 jours le formulaire transmis à cet effet par l'Administrateur des Réclamations. À défaut pour le Membre du groupe de signer le formulaire dans le délai imparti, l'Administrateur des Réclamations devra rejeter la réclamation.

46. L'Administrateur des Réclamations devra mettre en œuvre des mesures pour prévenir et détecter les réclamations frauduleuses ou en double. L'Administrateur des Réclamations peut refuser toute réclamation possiblement ou réellement frauduleuse ou en double.

#### I. Décision de l'Administrateur des Réclamations

47. Pour chaque Formulaire de Réclamation déposé conformément au Protocole de Distribution, l'Administrateur des Réclamations devra :

- a) décider si le Membre du Groupe ayant déposé celle-ci est admissible à recevoir une indemnité de règlement;
- b) déterminer la valeur de la réclamation du Membre du Groupe;
- c) déterminer la valeur de toute Réclamation de la Famille correspondante à celle du Réclamant Admissible du Sous-groupe Infecté, le cas échéant;
- d) calculer les proportions requises conformément au présent Protocole de Distribution.

48. L'Administrateur des Réclamations devra transmettre à chaque Membre du Groupe ayant déposé un Formulaire de Réclamation, par la poste ou par courriel, un « Avis de Décision » les informant de l'approbation ou du rejet de leur réclamation.

49. Lorsque l'Administrateur des Réclamations rejette une réclamation en tout ou en partie, celui-ci devra inclure ses motifs de rejet dans l'Avis de Décision.

50. La décision de l'Administrateur des Réclamations liera les Membres du Groupe, sous réserve du droit d'appel prévu au présent Protocole de Distribution.

#### J. Appel de la décision de l'Administrateur des Réclamations

51. Les appels des décisions de l'Administrateur des Réclamations seront tranchés par le Tribunal. Les Membres du Groupe souhaitant interjeter appel de la décision de l'Administrateur des Réclamations pourront le faire en déposant, à leurs propres frais, une demande pour être entendu par écrit par le juge responsable de la gestion des Procédures. La décision du Tribunal sera définitive et exécutoire, et ne pourra faire l'objet d'aucun autre appel ou réexamen.

52. Les Membres du Groupe disposeront d'un délai de trente (30) jours à compter de la date de l'envoi, par la poste ou par courriel, de l'Avis de Décision pour interjeter appel du rejet, en tout ou en partie, de leurs réclamations.

53. Les motifs suivants ne pourront être des motifs d'appel :

a) le refus par l'Administrateur des Réclamations d'accepter un Formulaire de Réclamation transmis par la poste ou par voie électronique après la Date Limite de Réclamation;

b) le refus par l'Administrateur des Réclamations d'accepter une réclamation lorsque le Membre du Groupe n'a pas coopéré dans le cadre de toute vérification effectuée concernant sa réclamation; ou

c) le refus par l'Administrateur des Réclamations d'accepter une réclamation lorsque le Membre du Groupe n'a pas déclaré que les renseignements fournis dans le Formulaire de Réclamation étaient véridiques et exacts.

54. Les appels se feront par des représentations écrites et étayées par la documentation fournie à l'Administrateur des Réclamations par les Membres du Groupe dans le cadre du processus de réclamation. Les Membres du Groupe ne seront pas autorisés à fournir de nouveaux documents dans le cadre d'un appel. Tout document qui n'aurait pas été fourni à l'Administrateur des Réclamations, ne sera pas soumis au Tribunal pour examen.

55. L'Administrateur des Réclamations devra fournir au Tribunal une copie de la documentation fournie par le Membre du Groupe avec le Formulaire de Réclamation ou en réponse aux demandes de renseignements additionnels, en sus de l'Avis de Décision, et tout autre renseignement pouvant être raisonnablement utile pour trancher en l'appel, et présenter des observations écrites au Tribunal selon ce qui sera raisonnablement nécessaire.

56. Nonobstant ce qui précède, le Tribunal, agissant à son entière discrétion, pourra requérir des représentations orales du Membre du Groupe faisant appel et/ou de l'Administrateur des Réclamations, et ce, par téléconférence ou visioconférence, au choix du Tribunal.

#### K. Paiement des Réclamations

57. L'Administrateur des Réclamations devra prendre les mesures nécessaires afin de payer les réclamations approuvées le plus rapidement possible.

58. Toutes les indemnités de règlement seront calculées et payées en dollars canadiens.

59. Pour les réclamations faites au nom d'un mineur, le paiement devra être effectué au tuteur du mineur. Si aucune Reconnaissance de Responsabilité n'avait été

fournie, d'autres instructions devraient être demandées au Tribunal concernant le paiement de la réclamation.

60. Dans la mesure où les montants en cause dans les réclamations dont il a été fait appel n'affecteraient pas le montant payable pour toutes les autres réclamations, l'Administrateur des Réclamations pourra procéder au paiement de ces autres réclamations avant que les appels ne soient tranchés.

61. Les réclamations inférieures à un montant de 50 \$ seront payables par transfert Interac par courriel. Les réclamations supérieures à un montant de 50 \$ seront payables par chèque.

#### **IV. DIVERS**

##### A. Fonds de règlement

62. À la suite de la nomination de l'Administrateur des Réclamations par le Tribunal, les défenderesses mettront à la disposition de l'Administrateur des Réclamations le Montant du règlement.

##### B. Rapport à l'Avocat du Groupe

63. L'Administrateur des Réclamations devra régulièrement faire état à l'Avocat du Groupe de l'administration des réclamations des Membres du Groupe.

##### C. Communication avec les Membres du Groupe

64. L'Administrateur des Réclamations devra mettre en place un centre d'appels opérationnel au Québec, pour assister les Membres du Groupe.

65. Toutes les communications écrites de l'Administrateur des Réclamations à un Membre du Groupe seront transmises par courrier ordinaire à la dernière adresse fournie par les Défenderesses ou le Membre du Groupe à l'Administrateur des Réclamations, ou par courriel, si le consentement pour communiquer par courriel est offert. L'Administrateur des Réclamations n'est pas tenu de localiser les Membres du Groupe pour tout envoi postal retourné à l'Administrateur des Réclamations comme non distribuable. L'Administrateur des Réclamations aura la discrétion, mais ne sera pas obligé, de réémettre les paiements aux Réclamants Admissibles retournés comme non distribuables, et ce, en vertu des politiques et procédures jugées appropriées par l'Administrateur des Réclamations. Tous les coûts associés à la recherche de l'adresse actuelle du Réclamant Admissible seront déduits de l'indemnité de règlement de ce Réclamant Admissible.

66. Le centre d'appel et tous les autres moyens de communication devront être disponibles en français et en anglais.

#### D. Conservation et disposition des demandes de Réclamation

67. L'Administrateur des Réclamations doit conserver, en format papier ou électronique, selon ce qu'il juge approprié, les Formulaires de Réclamation, et ce, jusqu'à l'expiration d'une (1) année suivant le paiement de la dernière réclamation et/ou après que tout appel aura été traité et, à ce moment, devra disposer des demandes, par déchiquetage ou par tout autre moyen susceptible de rendre les documents illisibles de manière permanente.

#### E. Confidentialité

68. Tout renseignement reçu des Membres du Groupe et recueilli, utilisé et conservé par l'Administrateur des Réclamations aux fins de l'administration de l'Entente de Règlement, incluant l'évaluation de l'admissibilité du Membre du Groupe en vertu de l'Entente de Règlement, sont protégés en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*, L.C. 2000, c. 5. Les renseignements fournis par les Membres du Groupe sont strictement privés et confidentiels et ne pourront être divulgués sans le consentement écrit, exprès et préalable du Membre du Groupe en question, si ce n'est en conformité avec l'Entente de Règlement, les ordonnances du Tribunal et/ou le Protocole de Distribution.

#### IV. ANNEXE A – VALEUR DES RÉCLAMATIONS POUR PRÉJUDICE CORPOREL

1. Les indemnités de règlement payables aux Réclamants Admissibles du Sous-groupe Infecté seront calculées à l'aide du « Tableau des dommages » joint à la fin de la présente annexe. Le Tableau des dommages classe les Réclamations pour Préjudice Corporel en fonction du degré de préjudice subi par chaque Membre du Groupe, celui-ci étant établi en considérant la durée et la gravité du préjudice subi, tel que démontré par la preuve médicale canadienne.
2. Les indemnités de règlement payables aux Réclamants Admissibles du Sous-groupe Infecté seront majorées lorsque démontré que le Réclamant Admissible a été admis dans un hôpital canadien en lien avec son diagnostic d'Hépatite A. Aux fins des présentes, l'expression « admis dans un hôpital canadien » signifie que le Réclamant Admissible a été admis en tant que patient à l'hôpital dans le but de traiter ou de surveiller des symptômes liés à l'Hépatite A, mais inclut également les scénarios où :
  - a) le Réclamant Admissible est libéré moins de 24 heures après son admission;
  - b) le Réclamant Admissible n'est pas admis à l'hôpital, mais se présente à l'hôpital à plusieurs reprises pour des soins d'urgence en raison de symptômes continus de l'Hépatite A, chacune de ces consultations étant considérées collectivement comme une seule admission à l'hôpital aux fins d'établir la valeur de la réclamation;
  - c) nonobstant ce qui précède, l'Administrateur des Réclamations peut considérer que plusieurs visites pour des soins d'urgence liés à une symptomatologie continue liée à l'Hépatite A constituent une seconde admission à l'hôpital. Cette décision doit toutefois être laissée à la discrétion de l'Administrateur des Réclamations et doit être raisonnablement exercée.
  - d) les traitements ambulatoires, incluant les suivis des analyses de sang et le traitement au triage sans admission à l'hôpital, ne seront pas considérés comme une admission à l'hôpital aux fins de l'évaluation d'une réclamation, mais peuvent être utilisés pour déterminer la durée des symptômes subis, sous réserve de la discrétion de l'Administrateur des Réclamations telle que décrite au paragraphe 2 c) ci-dessus.
  - e) Lorsqu'un Réclamant Admissible n'a pas de diagnostic confirmé d'Hépatite A ou est incapable de fournir la preuve d'un diagnostic d'Hépatite A, l'Administrateur des Réclamations peut néanmoins déterminer, sur la base de la preuve médicale fournie du Canada, qu'une preuve suffisante à l'effet qu'une infection par l'Hépatite A est survenue après l'achat de Produits Rappelés a été fournie par le Réclamant Admissible. Cette discrétion doit toutefois être exercée raisonnablement.

3. Nonobstant le Tableau des dommages, aucun Réclamant Admissible ne recevra une indemnité supérieure à 125 000 \$, sauf dans les cas prévus au paragraphe 21 du Protocole de Distribution, et sous réserve des paragraphes 4 et 5 ci-après.

#### Solde excédant 20 000 \$ – Réclamations pour Préjudice Corporel

4. Si l'Administrateur des Réclamations détermine, à l'expiration de la Date Limite de Réclamation et à la suite du calcul par l'Administrateur des Réclamations du montant total des Réclamations pour Préjudice Corporel, mais avant l'émission des chèques et/ou transferts, que le paiement des Réclamations pour Préjudice Corporel entraînera un solde supérieur à 20 000 \$, le solde excédant 20 000 \$ sera réparti proportionnellement parmi les Réclamants Admissibles du Sous-groupe Infecté au prorata de leur indemnité, et ce, avant que les paiements ne soient émis aux Réclamants Admissibles de cette catégorie, de manière à ce que tous les paiements effectués aux Réclamants Admissibles soient faits conformément à cette nouvelle répartition.

#### Solde de 20 000 \$ ou moins – Réclamations pour Préjudice Corporel

5. Si l'Administrateur des Réclamations détermine, à l'expiration de la Date Limite de Réclamation et à la suite du calcul par l'Administrateur des Réclamations du montant total des compensations à octroyer à chaque réclamant pour Préjudice Corporel, mais avant l'émission des paiements, que le paiement des Réclamations pour Préjudice Corporel entraînera un solde égal ou inférieur à 20 000 \$, ce solde sera distribué conformément au paragraphe 7 ci-après.

#### Chèques et/ou transferts retournés ou non encaissés

6. Si, après le paiement des réclamations aux Réclamants Admissibles pour Préjudice Corporel, un solde supérieur à 20 000 \$ subsiste au Compte en raison de chèques et/ou transferts retournés ou non encaissés, l'Administrateur des Réclamations devra redistribuer le solde excédant 20 000 \$ aux Réclamants Admissibles en émettant un second paiement, et ce, de manière proportionnelle entre chaque niveau de Réclamations pour Préjudice Corporel.
7. À l'expiration d'un délai de six (6) mois suivant le paiement final des réclamations aux Réclamants Admissibles pour Préjudice Corporel, tout solde résultant de chèques et/ou transferts retournés ou non encaissés sera distribué à Moisson Montréal, sous réserve des montants payables au Fonds d'aide aux actions collectives conformément au Protocole de Distribution et à l'article 42 de la *Loi sur le Fonds d'aide aux actions collectives*, RLRQ, c. F-3.2.0.1.1 et ce, à moins que le fonds excédentaire soit supérieur à 20 000 \$, auquel cas un troisième paiement aux Réclamants Admissibles pour Préjudice Corporel pourrait être fait conformément au paragraphe 6 ci-dessus.



## TABLEAU DES DOMMAGES

Les montants figurant dans le tableau ci-dessous seront soumis à une réduction proportionnelle advenant que les fonds disponibles ne soient pas suffisants pour payer intégralement chacune des réclamations.

Tous les montants sont exprimés en dollars canadiens (CAD).

<p><b>Préjudice de niveau 1</b> (sans diagnostic confirmé par un professionnel de la santé)</p>	<p>Une personne ayant présenté des symptômes d'infection à l'Hépatite A après avoir consommé les Produits Rappelés, mais n'ayant jamais reçu de diagnostic d'Hépatite A d'un professionnel de la santé au Canada attribuable aux Produits Rappelés, sera admissible à une compensation de <b>250 \$</b>.</p>
<p><b>Préjudice de niveau 2</b> (avec diagnostic confirmé par un professionnel de la santé)</p>	<p>Une personne ayant présenté des symptômes d'infection à l'Hépatite A pour une période de 7 jours ou moins sera admissible à une compensation de <b>1 500 \$</b>;</p> <p>et, si celle-ci a été admise à l'hôpital, à une compensation additionnelle de 2 000 \$ par période de 24 heures passée à l'hôpital.*</p>
<p><b>Préjudice de niveau 3</b> (avec diagnostic confirmé par un professionnel de la santé)</p>	<p>Une personne ayant présenté des symptômes d'infection à l'Hépatite A pour une période de 8 à 15 jours inclusivement sera admissible à une compensation de <b>3 000 \$</b>;</p> <p>et, si celle-ci a été admise à l'hôpital, à une compensation additionnelle de 2 000 \$ par période de 24 heures passée à l'hôpital.*</p>
<p><b>Préjudice de niveau 4</b> (avec diagnostic confirmé par un professionnel de la santé)</p>	<p>Une personne ayant présenté des symptômes d'infection à l'Hépatite A pour une période de 16 à 30 jours inclusivement sera admissible à une compensation de <b>6 000 \$</b>;</p> <p>et, si celle-ci a été admise à l'hôpital, à une compensation additionnelle de 2 000 \$ par période de 24 heures passée à l'hôpital.*</p>
<p><b>Préjudice de niveau 5</b> (avec diagnostic confirmé par un professionnel de la santé)</p>	<p>Une personne ayant présenté des symptômes d'infection à l'Hépatite A pour une période de 31 à 45 jours inclusivement sera admissible à une compensation de <b>9 000 \$</b>;</p> <p>et, si celle-ci a été admise à l'hôpital, à une compensation additionnelle de 2 000 \$ par période de 24 heures passée à l'hôpital.*</p>
<p><b>Préjudice de niveau 6</b> (avec diagnostic confirmé par un professionnel de la santé)</p>	<p>Une personne ayant présenté des symptômes d'infection à l'Hépatite A pour une période de 46 à 60 jours inclusivement sera admissible à une compensation de <b>12 000 \$</b>;</p> <p>et, si celle-ci a été admise à l'hôpital, à une compensation additionnelle de 2 000 \$ par période de 24 heures passée à l'hôpital.*</p>

<p><b>Préjudice de niveau 7</b> (avec diagnostic confirmé par un professionnel de la santé)</p>	<p>Une personne ayant présenté des symptômes d'infection à l'Hépatite A pour une période de 61 à 75 jours inclusivement sera admissible à une compensation de <b>15 000 \$</b>;</p> <p>et, si celle-ci a été admise à l'hôpital, à une compensation additionnelle de 2 000 \$ par période de 24 heures passée à l'hôpital.*</p>
<p><b>Préjudice de niveau 8</b> (avec diagnostic confirmé par un professionnel de la santé)</p>	<p>Une personne ayant présenté des symptômes d'infection à l'Hépatite A pour une période de 76 jours ou plus sera admissible à une compensation de <b>20 000 \$</b>;</p> <p>et, si celle-ci a été admise à l'hôpital, à une compensation additionnelle de 2 000 \$ par période de 24 heures passée à l'hôpital.*</p>

\* Lorsque le réclamant a été admis à l'hôpital, mais y est resté moins de 24 heures, le minimum de 2000 \$ s'appliquera.