

Formulaire de demande de règlement à partir du fonds de dépenses extraordinaires

Recours collectif concernant le système de resurfaçage fémoral M2a 38, M2a Magnum et ReCap pour implant de hanche métal sur métal

L'Entente de règlement prévoit le remboursement potentiel des frais remboursables supérieurs à 2 500 \$ en lien avec une chirurgie corrective, des complications post-chirurgie corrective ou un traitement médical pour les requérants qui ont subi une chirurgie corrective ou pour qui une chirurgie corrective est exclue pour des raisons médicales.

Si vous avez subi une chirurgie corrective ou si une chirurgie corrective est exclue pour vous pour des raisons médicales et que vous souhaitez demander le remboursement des dépenses que vous avez engagées qui dépassent 2 500 \$, veuillez remplir ce formulaire, joindre les reçus requis et le soumettre avec votre Déclaration du requérant.

Veillez fournir ci-dessous les renseignements relatifs à chaque dépense personnelle que vous avez engagée, dont le coût total dépasse 2 500 \$. Pour chaque dépense décrite ci-dessous, veuillez joindre un reçu illustrant la dépense à ce formulaire. Les dépenses non étayées ne seront pas prises en compte pour le remboursement. Remarque :

1. Le total du fonds de dépenses extraordinaires aux termes de l'Entente de règlement (le « **fonds de dépenses extraordinaires** ») est de 50 000 \$;
2. Si le montant total des réclamations approuvées payables par le fonds dépasse 50 000 \$, chaque réclamation approuvée sera réduite au prorata ; et
3. Les paiements ne seront pas versés aux requérants qui sont approuvés pour recevoir le paiement du fonds de dépenses extraordinaires avant que toutes les demandes de remboursement du fonds de dépenses extraordinaires aient été évaluées.

Date	Payé à	Type de dépense	Montant

Montant total réclamé : _____ \$