

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

POUR REMPLIR LE FORMULAIRE DE PREUVE DU FABRICANT

PLAIGNANTS SUITE À IMPLANTATION MAMMAIRE DOW CORNING (COLLECTIF 6.1)

Utilisez le formulaire de « preuve du fabricant » afin d'identifier le fabricant de votre implant et présentez les rapports et les documents médicaux qui démontrent que vous avez reçu un implant mammaire Dow Corning. Pour de plus amples informations sur le dépôt de documents de preuve du fabricant, veuillez lire les instructions ainsi que la Section 5 du « Livret d'information des plaignants ».

1. POURQUOI DOIS-JE REMPLIR LE « FORMULAIRE DE PREUVE DU FABRICANT » ET PRESENTER DES RAPPORTS OU DES DOCUMENTS MEDICAUX ?

Le formulaire de preuve du fabricant vous permet de faire connaître au Service de règlement à l'amiable le type d'implants mammaires que vous avez. Le type d'implants mammaires que vous avez déterminera les indemnités pour règlement à l'amiable auxquelles vous pouvez prétendre.

Avant de remplir d'autres formulaires de demande d'indemnités pour règlement à l'amiable, vous devez d'abord compléter le formulaire de preuve du fabricant et présenter les rapports et les documents médicaux visés à la question 3 ci-dessous.

2. QUE SIGNIFIE « COLLECTIF 6.1 » ET QUEL EST LE RAPPORT ENTRE CE COLLECTIF ET MA PLAINTE

Collectif 6.1 est un terme utilisé dans les documents du Plan. Il désigne les plaignants qui ont reçu un implant mammaire Dow Corning et qui résident ou ont reçu leur implant mammaire Dow Corning dans l'un (1) des pays indiqués dans les catégories 1 et 2 du Livret d'information des plaignants, à l'annexe 2. Les informations que vous donnez sur le formulaire de preuve du fabricant permettent au Service de règlement à l'amiable de classer votre plainte dans l'un (1) des collectifs.

3. QUEL TYPE DE RAPPORTS OU DE DOCUMENTS MEDICAUX PUIS-JE SOUMETTRE POUR PROUVER QUE MON IMPLANT MAMMAIRE EST DE FABRICATION DOW CORNING ?

Vous pouvez soumettre l'un des rapports ou documents médicaux indiqués aux paragraphes A-O :

- A. Le compte-rendu opératoire de l'implantation mammaire — rédigé au moment de l'intervention chirurgicale ou peu de temps après — , qui précise un nom de marque de Dow Corning ou Dow Corning en tant que fabricant. La liste des noms de marque de Dow Corning se trouve à la question 5 ci-dessous.
- B. Une « copie certifiée conforme » de vos dossiers médicaux dans lesquels se trouve l'étiquette de l'emballage de l'implant, démontrant qu'il s'agit d'un produit Dow Corning. (Pour une définition de « copie certifiée conforme », veuillez vous reporter à la question 4.)
Remarque : une copie certifiée conforme est requise *uniquement si* :

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

1. L'étiquette se trouve sur une page qui n'apparaît pas formellement comme appartenant à vos rapports d'hospitalisation ou médicaux, et ne mentionne pas de numéro de lot, de numéro de série ou de numéro de catalogue, ou
 2. Les rapports d'hospitalisation sont organisés de telle manière que l'étiquette de l'implant mammaire est collée sur une feuille à part. Si la page sur laquelle figure l'étiquette de l'implant mammaire provient clairement du dossier de l'hôpital rédigé au moment de l'intervention et contient d'autres informations concernant votre hospitalisation ainsi que des données d'identification du patient suffisantes pour que le Service de règlement à l'amiable puisse en déduire qu'elle provient de vos rapports, cet élément entre dans la catégorie des preuves acceptable des dossiers médicaux contemporains et n'a pas besoin d'être certifié conforme.
- C. Des étiquettes d'implants mammaires portant clairement la mention du numéro de lot, de série ou de catalogue. (Pour de plus amples informations sur les numéros de lots, de série et de catalogue des implants mammaires Dow Corning, veuillez vous reporter à la question Q5-9 du Livret d'information des plaignants.) Ces étiquettes ne doivent pas être certifiées conformes.
- D. Les dossiers médicaux du chirurgien ayant pratiqué l'implantation — rédigés au moment de l'intervention chirurgicale — et qui précisent un nom de marque de Dow Corning ou Dow Corning en tant que fabricant. La liste des noms de marque de Dow Corning se trouve à la question 5 ci-dessous.
- E. Une déclaration affirmative du médecin ayant pratiqué l'implantation (ou une personne responsable de l'établissement dans lequel l'intervention a eu lieu) attestant que vous avez reçu des implants mammaires Dow Corning. La personne qui fait cette déclaration affirmative doit également produire les éléments sur lesquels elle se fonde pour en arriver à cette conclusion. Ce type de preuve est acceptable uniquement si :
1. Les rapports mentionnés dans les sous-paragraphes 3A et 3B ci-dessus ne sont pas disponibles ; et
 2. La déclaration comprend une description des démarches qui ont été entreprises pour obtenir les types de preuve mentionnés aux sous-paragraphes 3A et 3B ci-dessus ; et
 3. La déclaration explique pourquoi les rapports ne sont pas disponibles. La déclaration des démarches entreprises peut être fournie par votre avocat, si vous en avez un. Cette déclaration ne peut reposer sur une « preuve inacceptable » telle que définie à la question Q5-11 du Livret d'information des plaignants.
- F. Un formulaire de demande de remboursement auprès de l'assurance santé, signé par le médecin ayant pratiqué l'implantation à une date raisonnablement proche de celle de l'implantation, nommant le type d'implant mammaire utilisé.
- G. Les dossiers médicaux du médecin ayant pratiqué l'implantation (ou d'un autre médecin ou professionnel compétent qui a examiné vos implants mammaires durant ou après l'intervention chirurgicale) — rédigés au moment de l'examen de votre implant mammaire — si ce médecin ou autre professionnel souligne une caractéristique spécifique de votre implant mammaire figurant sur la liste des « identificateurs uniques » pour les implants mammaires Dow Corning. La liste des « identificateurs uniques » pour les implants mammaires Dow Corning se trouve à la question Q5-8 du Livret d'information des plaignants.

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

- H. Une photographie des implants mammaires qui vous ont été retirés, sur laquelle apparaît l'un (1) des « identificateurs uniques » d'un implant mammaire Dow Corning, indiqués à la question Q5-8 du Livret d'information des plaignants, *si* :
1. La photographie est accompagnée d'une déclaration du médecin qui a retiré vos implants mammaires ; *et*
 2. Ledit médecin identifie l'implant mammaire sur la photographie comme étant l'un de ceux qu'il vous a retirés.
- I. Des « feuilles de contrôle » des implants Dow Corning ou des implants d'une marque spécifique, faisant référence à votre personne, et qui semblent avoir été remplies à l'époque de l'intervention et conservées à l'hôpital ou dans le cabinet du médecin qui a pratiqué l'intervention. (*Pour une description des « feuilles de contrôle », veuillez vous reporter à la question Q5-10 du Livret d'information des plaignants.*)
- J. Une facture ou un bordereau d'expédition de Dow Corning contenu dans vos dossiers d'hospitalisation ou médicaux, relatifs à votre implantation mammaire. Si le Service de règlement à l'amiable ne peut déterminer si la facture ou le bordereau d'expédition était effectivement contenu dans ces dossiers, il demandera peut-être une « copie certifiée conforme » des dossiers ou une déclaration supplémentaire de la part de la personne responsable de la garde des dossiers.
- K. Un catalogue Dow Corning où un type particulier d'implant mammaire a été encerclé ou marqué, si ce catalogue fait partie d'une « copie certifiée conforme » de vos dossiers médicaux ou d'hospitalisation relatifs à l'implantation, qui ont été rédigés et/ou produits avant ou au moment de l'intervention chirurgicale.
- L. Des formulaires de « consentement éclairé du patient » signés par vous-même et portant une date proche de la date de votre implantation mammaire, accompagnés d'autres dossiers médicaux ou d'hospitalisation datés de la même époque, confirmant que l'intervention chirurgicale a effectivement eu lieu et désignant Dow Corning comme étant le fabricant de l'implant mammaire.
- M. Reconnaissance, dans les plaidoiries ou les lettres écrites par Dow Corning à votre attention, à celle de votre représentant ou de votre médecin, faisant état du fait que les implants mammaires étaient de fabrication Dow Corning.
- N. Pour les implants mammaires posés après juillet 1986, la participation au « Programme d'explantation et de remplacement du produit » documentée par une brochure signée de ce même programme, une déclaration ou un document similaire, s'il fait partie d'une « copie certifiée conforme » de vos dossiers médicaux ou d'hospitalisation, rédigés au moment de l'intervention chirurgicale.
- O. Participation au « Programme d'assistance à l'explantation » de Dow Corning après mars 1992, documentée par une correspondance comprenant le paiement de frais médicaux non assurés versé dans le cadre du Programme et la présentation d'une documentation adéquate. Dow Corning fournira les noms des personnes dont elle peut prouver qu'elles ont participé au Programme d'assistance à l'explantation. Si vous êtes identifié comme ayant participé au Programme d'assistance à l'explantation, le Service de règlement à l'amiable vous en informera et vous ne devrez soumettre aucun autre document de preuve du fabricant.

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

4. QU'EST-CE QU'UNE « COPIE CERTIFIEE CONFORME » DE MES RAPPORTS MEDICAUX ?

Une copie certifiée conforme est une copie des rapports à laquelle est joint un certificat, généralement signé par le dépositaire des rapports de ce bureau ou de cette unité, affirmant que les pages jointes constituent des copies exactes et authentiques des rapports figurant dans le dossier d'un patient donné.

5. QUELS SONT LES NOMS DE MARQUES ACCEPTABLES POUR LES IMPLANTS MAMMAIRES DOW CORNING ?

Si vos rapports ou autres documents médicaux sont fondés sur les paragraphes A-F ou I-O de la question 3 ci-dessus, toutes les marques suivantes sont acceptables pour les implants mammaires Dow Corning (*pour plus d'informations sur les paragraphes G et H de la question 3, veuillez vous reporter à la Section 5 du Livret d'information des plaignants*) :

NOMS DE MARQUE ACCEPTABLES POUR LES IMPLANTS MAMMAIRES DOW CORNING

NOM DE MARQUE	STATUT
Cronin	Acceptable si vos implants mammaires ont été posés entre 1963 et 1971
Dow Corning	Acceptable
Dow Corning Wright	Acceptable
DC ou DCW	Acceptable
Mueller, V. ou V. Mueller	Acceptable si vos implants mammaires ont été posés après le 1er janvier 1968 et avant le 31 août 1974
SILASTIC ou Silastic	Acceptable
SILASTIC II ou Silastic II	Acceptable
SILASTIC MSI ou Silastic MSI	Acceptable
« silastic » (en minuscules)	Acceptable si elle fait partie du compte-rendu opératoire contemporain d'une implantation qui a eu lieu avant 1969, à condition qu'il n'y ait pas, dans vos rapports, d'autres informations incompatibles avec un produit Dow Corning. Ce type de preuve ne doit être utilisé que si vous n'avez pas de rapport d'explantation démontrant l'existence d'un « identificateur unique ».
Varifil	Acceptable

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. EXISTE-T-IL UNE DATE LIMITE DE PRESENTATION DU FORMULAIRE DE PREUVE DU FABRICANT ET DES RAPPORTS OU DOCUMENTS MEDICAUX ?

Oui, vous devez soumettre votre formulaire de preuve du fabricant et les rapports ou documents médicaux 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). Notez toutefois que vous ne pourrez toucher l'indemnisation pour explantation, rupture ou pathologie, ou l'indemnisation accélérée, qu'après avoir renvoyé le formulaire de preuve du fabricant dûment rempli ainsi que les documents ou dossiers médicaux requis.

7. 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, notamment le formulaire de preuve du fabricant. Il peut également vous fournir des informations sur la manière d'obtenir les dossiers médicaux et les documents 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.

FORMULAIRE DE PREUVE DU FABRICANT

PLAIGNANTS SUITE À IMPLANTATION MAMMAIRE DOW CORNING (COLLECTIF 6.1)

Utilisez le présent formulaire pour soumettre les rapports ou les documents médicaux qui démontrent que vous avez reçu un implant mammaire Dow Corning.

1. Veuillez utiliser l'étiquette détachable jointe à votre dossier.

COLLER VOTRE ETIQUETTE ICI

METTRE A JOUR OU CORRIGER LES RENSEIGNEMENTS CI-DESSOUS :

1. Numéro de demande ou
Numéro de sécurité sociale :

_____ - _____ - _____ / ____ / ____
Mois/Jour/Année

3. _____
Nouveau nom de famille

4. _____
Nouvelle adresse

_____ Ville _____ Pays _____ Code postal

5. Téléphone (journée) : (_____) _____

6. Téléphone (soirée) : (_____) _____

7. Nom/Adresse/Tél./Fax de l'avocat :

8. Si vous souhaitez recevoir par e-mail des bulletins d'information ou des renseignements concernant votre demande d'indemnisation, veuillez indiquer votre adresse électronique :

2. Cochez la case 2A ou 2B ci-dessous. Pour de plus amples informations, veuillez lire les instructions ci-jointes ainsi que la Section 5 du Livret d'information des plaignants.

- 2A. Je joins au présent formulaire les copies des rapports ou des documents médicaux prouvant que l'on m'a posé un implant mammaire Dow Corning. (Veuillez, s.v.p., en conserver une copie pour votre dossier.)

OU

- 2B. J'ai déjà présenté mes rapports ou mes documents médicaux prouvant que l'on m'a posé un implant mammaire Dow Corning, et je ne joins aucun autre rapport ou document. (Vous n'avez pas besoin de présenter de nouveau vos rapports ou vos documents, cependant, une copie supplémentaire pourrait accélérer l'examen de votre demande.)

● FORMULAIRE DE PREUVE DU FABRICANT ●

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

3. Veuillez fournir, ci-après, les renseignements nécessaires concernant tous les implants mammaires que vous avez reçus. Si vous avez besoin d'espace supplémentaire, utilisez une feuille blanche et inscrivez clairement, en lettres majuscules, votre nom et votre numéro de sécurité sociale ou de demande sur chaque feuille de papier.

Date de l'implantation mammaire	Nom de la marque ou nom du fabricant de l'implant	Pays où l'implantation a été pratiquée et nom du médecin	Date de retrait de l'implant
____/____/19____ (Mois/Jour/Année)	_____	_____	<input type="checkbox"/> Retiré ____/____/____ (Mois/Jour/Année) <input type="checkbox"/> Non retiré
____/____/19____ (Mois/Jour/Année)	_____	_____	<input type="checkbox"/> Retiré ____/____/____ (Mois/Jour/Année) <input type="checkbox"/> Non retiré
____/____/19____ (Mois/Jour/Année)	_____	_____	<input type="checkbox"/> Retiré ____/____/____ (Mois/Jour/Année) <input type="checkbox"/> Non retiré
____/____/19____ (Mois/Jour/Année)	_____	_____	<input type="checkbox"/> Retiré ____/____/____ (Mois/Jour/Année) <input type="checkbox"/> Non retiré
____/____/19____ (Mois/Jour/Année)	_____	_____	<input type="checkbox"/> Retiré ____/____/____ (Mois/Jour/Année) <input type="checkbox"/> Non retiré

4. Veuillez signer le formulaire de preuve du fabricant ci-dessous.

Je déclare, sous peine de parjure, que l'on m'a posé des implants mammaires Dow Corning et que les informations données dans le présent formulaire 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

● FORMULAIRE DE PREUVE DU FABRICANT ●

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