

ACTION COLLECTIVE

FORMULAIRE D'INFORMATIONS DES MEMBRES

DOMMAGES SUBIS À LA SUITE DU DÉFAUT ALLÉGUÉ DE LA VILLE DE QUÉBEC D'ENTREtenir UN SYSTÈME DE DRAINAGE DES EAUX AINSI QU'UN RÉSEAU D'ÉGOUTS ADÉQUAT

Prenez avis qu'une action collective a été autorisée par jugement de la Cour supérieure daté du 7 février 2020 dans le dossier Cynthia Savard et Jacques Dupont c. Ville de Québec (200-06-000187-156).

Réclamant exclu

Vous n'êtes pas membre de l'action collective si vous vous êtes exclu dans les trente (30) jours de la première publication de l'Avis aux membres dans les journaux le 6 avril 2022 ou si vous avez poursuivi personnellement la Ville de Québec et que vous ne vous êtes pas désisté de votre recours dans ce délai.

Qui est réclamant ?

Vous êtes automatiquement membre du groupe visé par l'action collective si vous êtes une personne physique ou morale propriétaire, locataire ou occupant d'immeubles résidentiels situés :

(1) Dans un quadrilatère délimité par la rivière Duberger, les rues des Pinsons, du Périgord et Henri-Bourassa;

ou

(2) Sur l'une des rues suivantes : avenue du Perche, rue de Lyonnais et carré d'Oléron sur le territoire actuel de la Ville de Québec;

Et que vous avez subi des dommages matériels et/ou non pécuniaires pour lesquels vous n'avez pas été totalement ou partiellement compensés;

Et qui sont causés par le défaut et/ou la négligence de la Ville de Québec d'installer et/ou d'entretenir un système de drainage des eaux sur son territoire ainsi qu'un réseau d'égouts qui soient adéquats et suffisants afin de minimiser les mouvements de sols, les refoulements d'égouts et les inondations;

Et que ces dommages n'ont pas déjà été indemnisés par la Ville de Québec.

Si vous avez reçu le présent formulaire, c'est que l'immeuble que vous occupez actuellement ou que vous avez occupé est ou était situé dans ledit quadrilatère visé par l'action collective et que nous souhaitons savoir si vous avez subi des dommages au cours des dernières années.

Comment produire votre réclamation ?

Vous devez donc remplir le présent formulaire, le signer, le dater, et l'expédier à nos bureaux à l'adresse indiquée ci-dessous, accompagné d'une copie des documents suivants : pièce d'identité avec adresse et photo et, dans la mesure du possible, toutes vos pièces justificatives permettant d'établir le montant total de votre réclamation, notamment vos factures, vos relevés bancaires, vos relevés de carte de crédit, vos dossiers d'assurance et de réclamation contre la Ville de Québec, le cas échéant, si vous avez été indemnisés en tout ou en partie, ainsi que vos photos ou vidéos. Vous pouvez nous envoyer vos documents sur support papier, par la poste, en personne ou par courriel, en format PDF ou Word. Si vous avez plusieurs documents, veuillez nous remettre vos documents par la poste ou en personne, sur support technologique (ex. : clé USB ou CD).

Vous devez nous faire parvenir l'ensemble de vos documents **au plus tard le 15 mai 2023**, de manière structurée et dans un seul envoi. Vous devez préparer vos documents avec soins, car à moins d'avis contraire de votre part, à la réception des documents à nos bureaux, nous considérerons que votre dossier est complet et prêt pour production à la Ville de Québec.

Vous recevrez un accusé-réception de vos documents ainsi qu'un numéro d'identification de votre dossier qui servira à vous identifier parmi les membres.

Changement à votre situation

Vous devez nous informer de tout changement d'adresse postale, adresse courriel, numéro de téléphone ou décès d'un membre identifié dans votre formulaire, le cas échéant.

Adresse d'envoi de vos documents

Vous devez nous faire parvenir votre envoi aux coordonnées suivantes :

Garnier Ouellette Avocats
À l'attention de Me Maxime Ouellette et Me Émilie Genest
(Action collective)
425, boulevard René-Lévesque Ouest
Québec (Québec) G1S 1S2
m.ouellette@garnierouellette.com
Avocats des demandeurs et des membres de l'action collective

Vous devez conserver les originaux de tous vos documents.

Prenez note qu'il est de votre responsabilité de vous tenir informé des développements de l'action collective. Pour tout questionnement, vous pouvez rejoindre le regroupement qui vous représente sur leur site internet suivant :

www.garnierouellette.com

Nous vous invitons à communiquer avec nous seulement si vous le jugez nécessaire.

Vous devez compléter un formulaire **par personne, sauf réclamation conjointe de membres ou occupant la même résidence le jour du sinistre.**¹

¹ Dans ce cas, toute indemnité sera remise conjointement à l'ordre de toutes les personnes identifiées comme membres dans le formulaire.

NOM, ADRESSE ET COORDONNÉES DU OU DES MEMBRE(S)

Je demeure dans le secteur depuis _____

J'ai habité le secteur pour la période comprise entre le _____
et le _____

Cocher le statut du ou des membres et préciser son ou leur nom :

Propriétaire(s) _____

Copropriétaire(s) _____

Locataire(s) _____

Occupant(s) _____

Enfant(s) majeur(s) _____

Adresse(s) actuelle(s) du ou de chacun des membre(s) : _____

Si différente, adresse du ou des membre(s) au moment du ou des sinistre(s)² : _____

Numéro(s) de téléphone du ou de chacun des membre(s) (résidence) : _____

Numéro(s) de téléphone du ou de chacun des membre(s) (travail) : _____

Numéro(s) de téléphone du ou de chacun des membre(s) (cellulaire) : _____

Adresse(s) courriel(s) du ou de chacun des membres : _____

² Veuillez indiquer l'adresse complète (numéro civique, appartement, rue, ville et code postal).

- * Si vous aviez des enfants mineurs et qu'ils ont subi des dommages à leurs propres biens, veuillez nommer ces enfants mineurs comme membre dans les lignes ci-après. Si vous êtes propriétaire de ces biens, veuillez les inclure dans votre propre réclamation.

Enfants(s) mineurs _____

SINISTRE(S)

- | | |
|--|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Fissures à la fondation | Date(s) : _____ |
| <input type="checkbox"/> Refoulement d'égout | Date(s) : _____ |
| <input type="checkbox"/> Présence d'eau sur le terrain | Date(s) : _____ |
| <input type="checkbox"/> Mouvements de sol | Date(s) : _____ |
| <input type="checkbox"/> Infiltration d'eau | Date(s) : _____ |
| <input type="checkbox"/> Autres | Date(s) : _____ |

Précisez : _____

NOM, ADRESSE ET COORDONNÉES DU MEMBRE DÉFUNT, LE CAS ÉCHÉANT

- * Advenant qu'un des membres soit décédé, remplir un formulaire distinct pour cette personne défunte.

Succession : _____

Nom du membre défunt : _____

Date du décès : _____

Nom du liquidateur (exécuteur testamentaire) : _____

Adresse actuelle du liquidateur (exécuteur testamentaire) : _____

NATURE DU DROIT SUR L'IMMEUBLE

- * Si vous étiez locataire, produire une copie du bail du logement.

1. S'agit-il d'un immeuble :

Résidentiel détaché

Duplex

Logement

Autre (précisez) _____

2. Avez-vous contesté votre évaluation municipale après le ou les sinistre(s) ? Si oui, indiquez l'année et le motif. Produire une copie de votre contestation et le résultat obtenu.

Oui Non

Année : _____

Motif : _____

DOMMAGES AUX BIENS IMMEUBLES (BÂTIMENT RÉSIDENTIEL, TERRAIN, DÉPENDANCES)

*** Notez que vous pouvez répondre aux questions ci-bas, et ce, en l'absence de pièces justificatives, votre réclamation pouvant être tout de même acceptée.**

3. Quand avez-vous acheté l'immeuble sinistré, le cas échéant, et à quel prix ?

Date : _____ Prix payé : _____

Veillez nous fournir les noms et coordonnées des vendeurs de l'immeuble :

4. Avez-vous vendu cet immeuble depuis le dernier sinistre ? Dans l'affirmative, à qui, à quelle date, pour quelle raison et à quel prix ?

À qui : _____

À quelle date : _____

Raison de la vente : _____

Prix vendu : _____

5. Si vous avez vendu cet immeuble, avez-vous dû consentir un prix de vente inférieur à la valeur marchande en raison uniquement des sinistres mentionnés à la section **sinistre(s)** ou de la simple présence de ceux-ci dans le secteur ? Dans l'affirmative, produire une copie de l'acte de vente, de tout rapport d'évaluateur agréé si vous en avez et de toute preuve de cette réduction (par exemple, des mentions dans la promesse d'achat-vente, courriel de l'acheteur ou du courtier, etc.). Précisez le montant inférieur auquel vous avez consenti le prix de vente.

6. Pour chacun des sinistres identifiés à la section **sinistre(s)**, précisez succinctement les dommages subis à la résidence et la nature des travaux exécutés (démolition, nettoyage, réparation, remise en état, reconstruction, travaux pour protéger la propriété, les dommages subis au terrain, au cabanon et autres constructions, etc.). Rassemblez toutes vos pièces justificatives, notamment vos factures, relevés bancaires, relevés de cartes de crédit, photographies, vidéos de l'événement, notes manuscrites et tout ce que vous possédez afin de déterminer les dommages. Produire une copie de tous ces documents.

7. Avez-vous payé quelqu'un pour effectuer des travaux ? Si oui, précisez le montant payé et la nature des travaux effectués par ces tiers. Produire une copie de toutes vos preuves de paiement.

8. À quel montant total estimez-vous les dommages subis à l'immeuble, tant pour les matériaux (voir question 6) que pour la main d'œuvre (voir question 7), et ce, en **excluant** les coûts des matériaux et de la main-d'œuvre et les heures travaillées pour **améliorer** l'état de l'immeuble³? Pour établir le montant des dommages subis à

³ En effet, si vous avez effectué des travaux qui excèdent le nettoyage, l'entretien ou la réparation, en ce qu'ils donnent une valeur ajoutée à votre immeuble, par exemple par l'utilisation de matériaux

l'immeuble, ne pas tenir compte de la dépréciation⁴, laquelle sera calculée par Garnier Ouellette avocats. Si possible dresser une liste détaillée. Produire une copie de vos factures, relevés bancaires et relevés de cartes de crédit.

9. Avez-vous personnellement effectué des travaux pour nettoyer, protéger, réparer, remettre votre immeuble en état et/ou superviser les travaux, etc. ? Dans l'affirmative, décrire les travaux que vous avez exécutés et/ou supervisés. Indiquer combien d'heures vous estimez avoir consacrées personnellement pour effectuer et/ou superviser ces travaux, et ce, à l'exception des heures pour lesquelles vous avez dû vous absenter du travail, lesquelles seront comptabilisées à la question 10.

Travaux exécutés : _____

Nombre d'heures : _____

- * Si vous avez noté vos heures dans un calepin ou autrement, produire une copie de ce document.

10. Avez-vous perdu des revenus d'emploi et/ou des banques de vacances accumulées résultant des sinistres identifiés à la section **sinistre(s)** ? Si oui, combien d'heures de travail avez-vous perdues et quel était votre taux horaire ? Indiquer pourquoi il était nécessaire pour vous de vous absenter du travail ou toute autre raison pour laquelle vous avez subi une perte de revenus. Le cas échéant, rassembler et produire une copie de vos relevés d'emploi ou de paie ou de votre déclaration de revenus fédérale ou provinciale.

Nombre d'heures de travail perdues : _____

de qualité supérieure à ceux qui composaient votre immeuble avant le ou les sinistres, ou encore si vous avez ajouté des parties à l'immeuble, les coûts pour la portion de ces matériaux et travaux doivent être réduits de votre réclamation, s'agissant autrement d'un enrichissement.

⁴ La dépréciation constitue une perte de valeur qui doit être soustraite de la réclamation des membres en fonction de la vétusté des biens au moment de procéder aux travaux. Sans l'application de cette dépréciation, le remboursement de l'entièreté des coûts des travaux aurait pour effet d'enrichir les membres.

Taux horaire : _____

Raison de la perte de revenus : _____

11. Quelle hauteur d'eau aviez-vous dans votre sous-sol ou rez-de-chaussée, s'il y a lieu ? Indiquer les années entre parenthèses si plusieurs évènements.

Sous-sol (s'il y a lieu) : _____

Rez-de-chaussée (s'il y a lieu) : _____

Observations : _____

12. Votre immeuble était-il muni d'un clapet antiretour au moment des sinistres ? Si oui, préciser le nombre de clapets et quels équipements étaient protégés par ceux-ci.

Clapet : Oui Non

Nombre de clapet(s) : _____

Équipements protégés : _____

Autre dispositif de protection (le cas échéant) : _____

13. Quelle hauteur d'eau aviez-vous sur votre terrain, s'il y a lieu ? Indiquer les années entre parenthèses si plusieurs évènements.

Terrain (s'il y a lieu) : _____

Observations : _____

14. Avez-vous déjà observé des problématiques en lien avec le drainage de l'eau dans votre rue, tel de l'accumulation d'eau sur les grilles, des regards qui se soulèvent, de l'eau sortant par les trous de ces derniers, etc. ? Indiquer les années entre parenthèses si plusieurs évènements.

Oui Non

Observations : _____

15. Avec ou sans sinistre dans votre immeuble, avez-vous déjà remarqué des odeurs d'égouts en temps de pluie et/ou en période de fonte de neige ? Indiquer les années entre parenthèses si plusieurs évènements.

Oui Non

Observations : _____

DOMMAGES AUX BIENS MEUBLES

*** Notez que vous pouvez répondre aux questions ci-bas, et ce, en l'absence de pièces justificatives, votre réclamation pouvant être tout de même acceptée.**

16. Si vous avez subi des dommages à vos biens meubles de quelque nature que ce soit (télévision, appareils électroniques, vêtements, automobile ou autres biens de toute nature se trouvant dans la résidence, le cabanon, sur le terrain, etc.), il vous faut établir le montant de la perte subie.

Vous devez **(1)** produire une copie de vos factures d'achat originales, relevés bancaires et relevés de carte de crédit, autant que possible, et décrire le bien perdu ou endommagé, sa date d'acquisition et le prix payé et **(2)** produire une copie de vos factures, relevés bancaires et relevés de cartes de crédit en remplacement de ces biens ou pour leur réparation.

Ne pas tenir compte de la dépréciation que nous appliquerons séparément pour chacune de vos pertes en fonction de la nature du bien et de la date d'acquisition. Veuillez détailler vos dommages subis dans le tableau ci-après ou dans un autre document à joindre :

Nature du bien	Date d'acquisition	Valeur du bien au moment de l'acquisition (\$)	Description des dommages et de l'état du bien suivant le sinistre

17. À quel montant total établissez-vous votre perte relative à vos meubles et à tous vos autres biens personnels (sans tenir compte de la dépréciation, laquelle sera calculée par Garnier Ouellette Avocats) ?

ASSURANCES

18. Déteniez-vous une police d'assurance couvrant les sinistres identifiés à la section **sinistre(s)** ?

Oui Non

- 18.1. Est-ce que vous aviez un avenant supplémentaire couvrant les dommages causés par l'eau ?

Oui Non

19. Avez-vous reçu une indemnisation de la part de votre assureur ?

Oui Non

Dans l'affirmative, quel montant avez-vous reçu et ce montant couvre-t-il tous vos dommages ? Si le montant ne couvre pas tous les dommages, pourquoi n'avez-vous pas été indemnisé en entier pour les dommages à l'immeuble et à vos biens meubles ?

Montant : _____

Ce montant couvre-t-il tous vos dommages ? Oui Non

Sinon, pourquoi ? _____

20. Dans tous les cas, identifiez le nom de votre assureur et le numéro de la police d'assurance. Si l'assureur vous a signifié un refus complet, expliquez-nous pour quelle raison.

Nom de l'assureur : _____

Numéro de police : _____

Si non indemnisé, indiquez la raison : _____

* Si vous étiez assuré, mais n'avez pas été indemnisé, mettre en ordre votre dossier d'assurance et produire une copie de l'ensemble du dossier, notamment les lettres de refus, le cas échéant, ainsi que votre contrat d'assurance.

21. Est-ce que depuis les sinistres identifiés à la section **sinistre(s)** votre résidence est devenue ou a été maintenue non-assurable pour tout risque d'infiltration d'eau provenant des égouts sanitaires, pluviaux, du sol ou d'inondations.

Oui Non

Sinon, dire de quel montant annuellement votre prime a été augmentée et produire une copie de toutes vos preuves.

RÉCLAMATION À LA VILLE DE QUÉBEC

22. Avez-vous déjà transmis un avis de réclamation à la Ville de Québec ? Si oui, à quelle date ?

Oui Non

Date : _____

Numéro de dossier : _____

23. Avez-vous déjà communiqué avec le 311 en lien avec les sinistres identifiés à la section **sinistre(s)** ? Si oui, à quelle date ?

Oui Non

Date : _____

24. Avez-vous reçu une indemnité de la Ville de Québec en lien avec les sinistres identifiés à la section **sinistre(s)** ?

Oui Non

Dans l'affirmative, quel montant avez-vous reçu de la Ville de Québec pour les dommages à l'immeuble ?

Dans l'affirmative, quel montant avez-vous reçu de la Ville de Québec pour tous les dommages à vos biens meubles ? Précisez l'indemnité reçue pour le temps consacré et à quel taux horaire, etc.

Biens meubles \$: _____

Temps \$: _____

Taux horaire \$: _____

Autre (précisez) \$: _____

FRAIS FINANCIERS

25. Avez-vous engagé des frais financiers en raison des dommages identifiés à la section **sinistre(s)** ? Avez-vous dû emprunter, utiliser une marge de crédit déjà autorisée ou obtenir un financement hypothécaire additionnel ?

Oui Non

Dans l'affirmative, indiquez le montant des frais financiers additionnels que vous avez engagés en raison uniquement de ce(s) sinistre(s) et produire une copie de toutes vos preuves incluant les contrats d'emprunts, les prêts, les relevés, etc.

TROUBLES, ENNUIS ET INCONVÉNIENTS

26. Décrivez sommairement les troubles, inconforts, soucis, stress, angoisse, insomnie, entraide, perte de jouissance de la vie, perte de jouissance de votre propriété et autres troubles de toute nature que vous avez subis relativement aux sinistres identifiés à la section **sinistre(s)**, par la suite et jusqu'à ce jour, et qui sont directement reliés à ce sinistre. Produire une copie de toutes vos preuves, dans la mesure du possible.

SOINS MÉDICAUX / PARAMÉDICAUX ET MÉDICAMENTS

27. Avez-vous engagé des frais pour tous soins médicaux et paramédicaux ainsi que pour tout médicament pour lesquels vous ne déteniez pas d'assurance individuelle, ou d'assurance collective, ou qui ne sont pas couverts par la RAMQ ou par le régime

d'assurance-médicaments et qui sont directement liés aux conséquences des sinistres identifiés à la section **sinistre(s)** ?

Oui Non

Décrire sommairement ces soins médicaux et paramédicaux, ces médicaments obtenus sur ordonnance ainsi que leur coût. Produire une copie de vos ordonnances de médecins, factures, relevés bancaires, relevés de cartes de crédit et relevés de pharmacie.

Soins médicaux / paramédicaux	Médicaments	Coût \$

28. Détenez-vous des certificats médicaux, ou attestations médicales, attestant de votre état de santé relié aux sinistres identifiés à la section **sinistre(s)** ? Dans tous les cas, produire une copie de toutes vos preuves.

Oui Non

Dans l'affirmative, quelles sont leurs conclusions ?

TROUBLES DE SANTÉ PHYSIQUE OU PSYCHOLOGIQUE

29. Avez-vous subi des troubles de santé physique ou psychologique, **temporaires ou permanents**, qui sont liés directement aux sinistres identifiés à la section **sinistre(s)** ?

Oui Non

Dans l'affirmative, décrire sommairement la nature de ces troubles de santé et s'ils sont attestés médicalement ou par un psychologue, un psychothérapeute, un psychiatre ou un autre intervenant de la santé, en cabinet privé, en milieu hospitalier ou en CLSC produire une copie de tous vos certificats et rapports médicaux.

30. Souffrez-vous encore aujourd'hui de ces troubles physiques ou psychologiques ?

Oui Non

Dans l'affirmative, êtes-vous toujours suivi par un médecin ? Si oui, indiquez son nom, son adresse et son numéro de téléphone, ainsi que sa spécialité.

Dans la négative, quand ont cessé ces troubles ou ont-ils diminué considérablement ?

SOMMAIRE DE VOTRE RÉCLAMATION

31. Veuillez indiquer, selon vous, le sommaire de votre déclaration dans le tableau ci-dessous :

SOMMAIRE DE VOTRE RÉCLAMATION		
	Référence au formulaire	Total partiel
Dommmages à l'immeuble		
Montant des dommages à l'immeuble (incluant le coût des matériaux et de la main d'œuvre)	Question 8	\$
Compensation pour les travaux effectués <u>personnellement</u> (20 \$ heure)	Question 9	\$
Perte de revenus et pertes financières		
Perte de revenus d'emploi résultant du ou des sinistre(s)	Question 10	\$
Frais financiers <u>additionnels</u> résultant du ou des sinistre(s)	Question 19	\$
Dommmages aux meubles		
Montant des dommages aux biens meubles et autres biens personnels	Question 13	\$
Frais et soins médicaux		
Frais pour les soins médicaux / paramédicaux et les médicaments	Question 21	\$
Autres dommages		
Compensation pour les troubles, ennuis et inconvénients	Question 20	À compléter par Garnier Ouellette Avocats
Compensation pour les troubles de santé physique et psychologique exceptionnels et permanents	Question 23	À compléter par Garnier Ouellette Avocats
Total des montants à additionner		\$
Montant de la dépréciation applicable à l'immeuble	Question 8	\$
Montant de la dépréciation applicable aux biens meubles	Question 13	\$
Montant de l'indemnité reçue de votre assureur	Question 15	\$
Montant de l'indemnité reçue de la Ville de Québec	Question 18	\$
Total des montants à soustraire		\$
MONTANT TOTAL DE VOTRE RÉCLAMATION		\$

TÉMOIGNAGE

32. Seriez-vous prêt à témoigner si nous vous le demandons ?

Oui Non

DÉCLARATIONS ET SIGNATURES

- Je reconnais que tout ce que j'ai déclaré aux présentes est, au meilleur de ma connaissance, véridique.
- Je comprends que la formulation de fausses déclarations pourrait engendrer le rejet de ma réclamation.
- Je comprends que toute déclaration frauduleuse peut constituer une infraction punissable par la loi.

Date : _____ Nom : _____ Signature : _____

Date : _____ Nom : _____ Signature : _____

Date : _____ Nom : _____ Signature : _____

Date : _____ Nom : _____ Signature : _____

* Si vous signez à titre de liquidateur (exécuteur testamentaire) d'une succession et qu'il y a plus d'un liquidateur, tous ces derniers doivent signer le présent formulaire.

