

Règlement des recours collectifs concernant les cartes de crédit canadiennes

www.CreditCardSettlements.ca

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DOCUMENTÉE (Grands Commerçants)

Votre formulaire de réclamation rempli doit être soumis **au plus tard le 30 septembre 2022 à 23h59 HNE**. Les réclamations tardives ne seront ni acceptées ni valides.

Il existe **quatre (4) façons** de soumettre un formulaire de réclamation :

1. EN LIGNE	Visitez le site Web www.CreditCardSettlements.ca/fr et soumettez votre formulaire de réclamation en ligne . C'est rapide, facile et sécuritaire.
2. POSTE	Envoyez par la poste votre formulaire de réclamation imprimé rempli à : Administrateur des réclamations du Règlement des recours collectifs concernant les cartes de crédit canadiennes C.P. 507, succursale B Ottawa (Ontario) K1P 5P6 Les réclamations envoyées par la poste doivent être oblitérées au plus tard le 30 septembre 2022 .
3. COURRIEL	Envoyez votre formulaire de réclamation rempli par courriel à info@CreditCardSettlements.ca .
4. TÉLÉCOPIEUR	Envoyez votre formulaire de réclamation rempli par télécopieur au 1-866-262-0816.

Téléphone sans frais : 1-877-283-6548

Règlement des recours collectifs concernant les cartes de crédit canadiennes

VEUILLEZ LIRE ATTENTIVEMENT LES INSTRUCTIONS DU FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DOCUMENTÉE CI-DESSOUS.

Vous pouvez soumettre une réclamation si vous êtes Membre du Groupe du Règlement. Un Membre du Groupe du Règlement est toute personne ou entité résidant ou exploitant son entreprise au Canada qui a accepté les cartes de crédit Visa ou Mastercard comme paiement pour la fourniture de biens ou de services au Canada **du 23 mars 2001 au 2 septembre 2021**.

Il existe trois (3) types de réclamations :

- 1) non documentées;
- 2) simplifiées; **OU**
- 3) documentées.

Le type de réclamation que vous pouvez soumettre dépend de votre statut de petit, moyen ou grand Commerçant :

TYPE DE COMMERÇANT	REVENU MOYEN ANNUEL PENDANT LA PÉRIODE DU RECOURS (CAN)	OPTIONS DE RÉCLAMATION	MONTANT DE RÉCLAMATION PAR ANNÉE (CAN)
Petit Commerçant	Moins de 5 millions de dollars	Non documentée	30 \$
Commerçant moyen	Entre 5 millions et 20 millions de dollars	Simplifiée	250 \$
Grand commerçant	Plus de 20 millions de dollars	Simplifiée	250 \$
		Documentée	Part proportionnelle du Fonds des grands Commerçants (à déterminer une fois toutes les réclamations soumises)

Ce formulaire de réclamation ne s'applique qu'à une réclamation documentée.

Si vous avez choisi de vous exclure du recours collectif avant le 5 décembre 2021, vous **n'avez pas** le droit de soumettre une réclamation.

Les Membres du Groupe **doivent** soumettre une réclamation à l'Administrateur des réclamations **au plus tard le 30 septembre 2022 à 23h59 HNE**.

IMPORTANT : Seuls les Membres du Groupe du Règlement qui sont des **grands Commerçants** peuvent soumettre une réclamation documentée. Ce type de réclamation doit être étayée par une preuve document des frais d'interchange payés par le Membre du Groupe du Règlement ou de son Volume de ventes par carte de crédit. Si vous êtes un petit Commerçant, vous devez remplir un formulaire de réclamation non documentée. Si vous êtes un Commerçant moyen, vous devez remplir un formulaire de réclamation simplifiée.

SECTION A : NOM DU RÉCLAMANT ET COORDONNÉES ACTUELLES

Le réclamant est la personne qui fait la demande au nom du Membre du Groupe du Règlement.

L'Administrateur des réclamations utilisera les renseignements que vous fournissez pour traiter votre réclamation. Si ces renseignements changent, vous **DEVEZ** en informer l'Administrateur des réclamations.

Les champs marqués d'un * sont obligatoires.

Prénom*	Nom de famille*	
Adresse postale (rue, boîte postale, le cas échéant)*		
Ville*	Province*	Code postal*
Numéro de téléphone* (avec l'indicatif régional)	Adresse électronique (si vous la fournissez, nous communiquerons principalement par courriel au sujet de votre réclamation)	

SECTION B : RENSEIGNEMENTS SUR LE COMMERÇANT (ENTREPRISE)

Le Commerçant est le Membre du Groupe du Règlement au nom duquel la réclamation est soumise.

Nom du Commerçant (entreprise)*		
Adresse postale (rue, boîte postale, le cas échéant) *		
Ville*	Province*	Code postal*

SECTION C : CONFIRMATION DE LA MÉTHODE DE PAIEMENT

Les paiements seront versés par virement bancaire **OU** par chèque, à la discrétion de l'Administrateur des réclamations.

*Vous **devez** sélectionner une (1) des options de paiement ci-dessous si cette réclamation est approuvée.

Recevoir une indemnité **par virement bancaire**.

(Veuillez noter que la plupart des banques facturent des frais pour recevoir des virements bancaires. Il vous incombe de payer les frais facturés par votre banque pour recevoir le virement bancaire et ces frais ne peuvent pas être recouverts auprès de l'Administrateur des réclamations).

**Si un Membre du Groupe ne connaît pas le montant ou le taux réel des frais d'interchange payés, le droit notionnel serait calculé en utilisant le taux moyen d'interchange de 1,5 %.*

*À un moment quelconque pendant la Période du Recours, le commerçant a-t-il émis des cartes de crédit, des cartes de crédit comarquées OU a-t-il reçu un taux réduit pour les frais d'interchange?

OUI **OU** NON

Dans l'affirmative, les Membres du Groupe du Règlement **doivent** fournir une preuve documentaire montrant le montant des frais d'interchange payés et reçus pendant la Période du Recours.

SECTION E : DOCUMENTATION JOINTE À L'APPUI DE LA PRÉSENTE RÉCLAMATION

Les Membres du Groupe qui appartiennent à la catégorie des grands Commerçants et souhaitent être admissibles à recevoir plus que le paiement pour une réclamation non documentée ou simplifiée **doivent** justifier leur réclamation.

***Confirmez ce que les documents que vous soumettez avec votre réclamation indiquent :**

- le Volume de ventes par carte de crédit pendant la Période du Recours (c.-à-d. les relevés du Commerçant, les états financiers ou les registres comptables historiques qui indiquent le Volume de ventes par carte de crédit, mais ne comprennent pas les modes de paiement autres que les cartes de crédit comme l'argent comptant ou le débit);
- le montant réel des frais d'interchange payés pendant la Période du Recours; **ET/OU**
- le ou les taux des frais d'interchange payés pendant la Période du Recours.

SECTION F : DÉCLARATION RELATIVE À UNE RÉCLAMATION DOCUMENTÉE

En remplissant et en soumettant le présent formulaire de réclamation, je déclare ou j'affirme, sous peine de sanctions prévues par la loi, que le Membre du Groupe du Règlement au nom de qui je soumetts la présente réclamation est :

- *un grand Commerçant;
- *a perçu un revenu moyen annuel de plus de 20 millions de dollars **entre le 23 mars 2001 et le 2 septembre 2021** pour les années suivantes (vous **devez** cocher toutes les années qui s'appliquent);

- | | | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 2001 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 2002 | <input type="checkbox"/> 2006 | <input type="checkbox"/> 2010 | <input type="checkbox"/> 2014 | <input type="checkbox"/> 2018 |
| <input type="checkbox"/> 2003 | <input type="checkbox"/> 2007 | <input type="checkbox"/> 2011 | <input type="checkbox"/> 2015 | <input type="checkbox"/> 2019 |
| <input type="checkbox"/> 2004 | <input type="checkbox"/> 2008 | <input type="checkbox"/> 2012 | <input type="checkbox"/> 2016 | <input type="checkbox"/> 2020 |
| <input type="checkbox"/> 2005 | <input type="checkbox"/> 2009 | <input type="checkbox"/> 2013 | <input type="checkbox"/> 2017 | <input type="checkbox"/> 2021 |

*Je confirme que le Membre du Groupe du Règlement ou toute entité liée

A REÇU **OU**

N'A PAS REÇU d'indemnité dans le cadre d'autres procédures ou de règlements privés à l'extérieur du recours de toute libération relative aux frais de remise du Commerçant ou aux frais d'interchange payés pour l'acceptation des cartes de crédit Visa et/ou Mastercard au Canada;

Si le Membre du Groupe du Règlement a reçu une indemnité comme il est indiqué ci-dessus, le total est le suivant : _____ \$CAN

*L'Administrateur des réclamations peut communiquer avec moi (à titre de Membre du Groupe ou de représentant) pour obtenir de plus amples renseignements ou pour consulter le formulaire de réclamation. **Si vous ne cochez pas cette case, il se peut que l'Administrateur des réclamations ne puisse pas traiter votre demande d'indemnité; ET**

*À ma connaissance, les renseignements qui figurent dans le présent formulaire de réclamation sont véridiques et exacts.

*Signé le _____, à _____, _____
Date (jour, mois, année) Ville Province

*Nom en lettres moulées

*Signature

Pour participer au Règlement, un Membre du Groupe du Règlement **doit** soumettre une réclamation à l'Administrateur des réclamations **au plus tard le 30 septembre 2022 à 23h59 HNE.**

IMPORTANT : Si le formulaire de réclamation est soumis **par une entité liée** (c.-à-d. une société mère qui demande au nom d'une filiale ou d'une société affiliée) **ou par un tiers** au nom d'un Membre du Groupe du Règlement (c.-à-d. un service de réclamation de tiers ou un avocat de son choix), vous **devez** également fournir une autorisation signée du Membre du Groupe du Règlement au moment le formulaire de réclamation est soumis.

SECTION G : AUTORISATION DE L'ENTITÉ LIÉE (ANNEXE « A »)

IMPORTANT : La présente section (annexe « A ») ne doit être remplie **que** si la réclamation est soumise par une société mère au nom d'une filiale ou d'une société affiliée. **Cette section doit être remplie par une personne habilitée à lier le Membre du Groupe du Règlement.**

Coordonnées de la personne qui remplit cette autorisation :

Nom complet*	
Titre/poste*	
Adresse complète*	
Courriel*	
Numéro de Téléphone*	

Je _____ [nom de la personne] suis autorisé(e) à soumettre une réclamation dans la distribution découlant du Règlement des recours collectifs concernant les cartes de crédit canadiennes au nom de _____ [nom du Membre du Groupe du Règlement (Commerçant)].

*J'ai le pouvoir de lier le Membre du Groupe du Règlement.

*Je comprends que toutes les communications relatives à la réclamation seront adressées à mon représentant et que tout paiement qui en résultera sera versé à mon représentant.

*Signé le _____, à _____, _____
Date (jour, mois, année) Ville Province

*Nom en lettres moulées

*Signature

SECTION H : AUTORISATION DU TIERS (ANNEXE « B »)

IMPORTANT : La présente section (annexe « B ») ne doit être remplie **que** si la réclamation est soumise au nom d'un Membre du Groupe du Règlement par un représentant (y compris un service de réclamations de tiers ou un avocat de son choix). **Cette section doit être remplie par une personne habilitée à lier le Membre du Groupe du Règlement.**

Coordonnées de la personne qui remplit cette autorisation :

Nom complet*	
Titre/poste*	
Adresse complète*	
Courriel*	
Numéro de Téléphone*	

Je _____ [nom de la personne] suis autorisé(e) à soumettre une réclamation dans la distribution découlant du Règlement des recours collectifs concernant les cartes de crédit canadiennes au nom de _____ [nom du Membre du Groupe du Règlement (Commerçant)].

*Je comprends que le processus de soumission de réclamations de Règlement a été conçu pour permettre aux Membres du Groupe du Règlement de soumettre des réclamations sans l'aide d'un mandataire et que le Membre du Groupe du Règlement peut communiquer sans frais avec l'Administrateur des réclamations pour poser des questions sur le processus de soumission de réclamations.

*J'ai examiné les renseignements que mon représentant doit fournir dans le cadre du formulaire de réclamation, y compris les documents à l'appui du Volume des ventes par carte de crédit et/ou des frais d'interchange payés.

*Je peux attester, en me fondant sur ma connaissance personnelle, que les renseignements que doit fournir le représentant au nom du Membre du Groupe du Règlement, y compris les documents à l'appui du Volume total des ventes par carte de crédit et des frais d'interchange payés, reflètent fidèlement les dossiers commerciaux du Membre du Groupe du Règlement.

*Je comprends que toutes les communications relatives à la réclamation seront adressées à mon représentant et que tout paiement qui en résultera sera versé à mon représentant.

*J'ai le pouvoir de lier le Membre du Groupe du Règlement.

*Signé le _____, à _____, _____
Date (jour, mois, année) Ville Province

*Nom en lettres moulées

*Signature