

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC  
DISTRICT DE MONTRÉAL

**COUR SUPÉRIEURE  
(Action collective)**

---

No.: 500-06-000948-188

**Michael Pohoresky, résidant et domicilié au 402-474 rue Wilbrod, Ottawa, Ontario, K1N 6M9**

et

**Harold Pohoresky, résidant et domicilié au 295, rue MacKay PH-01 Ottawa Ontario K1M2B7**

*Demandeurs*

c.

**OTSUKA CANADA PHARMACEUTICAL INC.**

et

**LUNDBECK CANADA INC.**

*Défenderesses*

---

**FORMULAIRE D'EXCLUSION**

---

Remplissez ce formulaire uniquement si vous êtes un membre du groupe, tel que défini dans l'avis d'autorisation, et que vous souhaitez **vous exclure** de la participation à l'ACTION COLLECTIVE CANADIENNE CONCERNANT REXULTI® (Pohoresky c. Otsuka Canada Pharmaceutical Inc., Cour supérieure du Québec, dossier no. 500-06-000948-188 (District de Montréal)).

**Ne remplissez pas** ce formulaire si vous souhaitez participer à cette action collective.

Ce formulaire doit être reçu par le greffier de la Cour supérieure du Québec au plus tard le 15 mai 2024 aux coordonnées suivantes :

**Grefe de la Cour supérieure du Québec**  
**Palais de justice de Montréal**  
**1, rue Notre-Dame Est, salle 1.120**  
**Montréal (Québec) H2Y 1B6**  
**Dossier de Cour no. 500-06-000948-188**

En transmettant ce formulaire, vous ou votre représentant légal, le cas échéant, certifiez que vous ne souhaitez pas participer à l'**ACTION COLLECTIVE CANADIENNE CONCERNANT REXULTI®** et comprenez qu'en vous excluant, vous ne recevrez aucune part de l'argent ou des avantages qui pourraient être obtenus au nom des membres du groupe par les demandeurs.

**SECTION 1 - IDENTIFICATION DE LA PERSONNE QUI SIGNE CE FORMULAIRE D'EXCLUSION (NE CHOISIR QU'UNE SEULE OPTION) :**

- Membre du groupe** - J'ai ingéré REXULTI® et développé un ou plusieurs des comportements compulsifs et des troubles du contrôle des impulsions suivants : jeu compulsif, hypersexualité, frénésie alimentaire, achats et/ou dépenses compulsifs. En remplissant et en signant le présent formulaire d'exclusion, je m'exclus de la participation à l'action collective canadienne concernant REXULTI®. Je comprends qu'en m'excluant, JE M'EXCLUDE moi-même et les membres de ma famille, les personnes à ma charge, mes héritiers et ma succession, qui pourraient être admissibles à recevoir dans tout jugement ou règlement de l'action.
- Représentant légal** - Je suis le représentant légal du membre du groupe identifié ci-dessus. En remplissant et en signant le présent formulaire d'exclusion, j'exclus le membre du groupe de la participation à l'action collective canadienne concernant REXULTI®. Je comprends qu'en excluant le membre du groupe de l'action, je l'exclus ainsi que les membres de sa famille, les personnes à sa charge, ses héritiers et sa succession, qui pourraient être admissibles à recevoir une indemnité dans tout jugement ou règlement de l'action.

**SECTION 2 - INFORMATIONS PERSONNELLES** - Veuillez fournir les informations suivantes vous concernant ou, si vous remplissez le présent formulaire d'exclusion en tant que représentant légal d'un membre du groupe, veuillez fournir les informations suivantes concernant le membre du groupe.

Prénom et Nom \_\_\_\_\_

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Province \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone (Jour) \_\_\_\_\_

Téléphone (Alternatif) \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance maladie \_\_\_\_\_

Date de décès (si applicable) \_\_\_\_\_ Certificat de décès joint  
JJ/MM/AAAA

Veillez joindre une copie d'une décision d'un tribunal ou d'un autre document officiel démontrant que vous êtes le représentant légal dûment autorisé du membre du groupe et cochez la case ci-dessous décrivant le statut du membre du groupe :

- \_\_\_\_\_ mineur (décision d'un tribunal désignant un tuteur ou ordonnance relative aux biens ou à la garde, le cas échéant, ou déclaration sous serment de la personne ayant la garde du mineur) ;
- \_\_\_\_\_ une personne mentalement incapable (copie d'une procuration permanente sur les biens ou d'un certificat de tutelle légale) ;
- \_\_\_\_\_ la succession d'une personne décédée (Lettres d'homologation, Lettres d'administration ou Certificat de nomination en tant qu'administrateur de la succession).

**SECTION 3 - INFORMATIONS SUR L'AVOCAT (LE CAS ÉCHÉANT)** - Si vous, ou le membre du groupe de règlement, avez engagé un avocat dans le cadre d'une réclamation découlant de l'utilisation de REXULTI® par le membre du groupe, veuillez fournir les informations suivantes sur l'avocat :

Prénom et Nom de l'avocat \_\_\_\_\_

Bureau d'avocats \_\_\_\_\_

Téléphone de l'avocat \_\_\_\_\_

Courriel de l'avocat \_\_\_\_\_

#### **SECTION 4 – SIGNATURE**

Date \_\_\_\_\_  
JJ/MM/AAAA

Nom du membre du groupe \_\_\_\_\_

Signature du membre du groupe \_\_\_\_\_

Nom du représentant légal (si applicable) \_\_\_\_\_

Signature du représentant légal (si applicable) \_\_\_\_\_

Nom de l'avocat (si applicable) \_\_\_\_\_

Signature de l'avocat (si applicable) \_\_\_\_\_

**La date limite pour soumettre un formulaire d'exclusion est le 15 mai 2024.**

Si vous avez des questions concernant l'utilisation ou la complétion de ce formulaire d'exclusion, veuillez contacter gratuitement l'avocat du groupe au numéro de téléphone ou au courriel ci-dessous, ou votre avocat :

**Rochon Genova LLP**  
**Barristers • Avocats**  
900-121 rue Richmond O.  
Tél.: (416) 363-1867  
[contact@rochongenova.com](mailto:contact@rochongenova.com)

***Le présent formulaire d'exclusion a été approuvé par la Cour supérieure du Québec.***