

**QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES (FAQs)  
CONCERNANT LE PROGRAMME DE COMPENSATION SANS FAUTE POUR LES ECONOMIES  
REMPLISSANT LES CONDITIONS POUR BÉNÉFICIER DU SYSTÈME DE GARANTIE DE MARCHÉ DU  
COVAX**

**(version du 05 septembre 2022)**

**A. QUESTIONS CONCERNANT LE PROGRAMME :**

**1. Quel est l'objectif du Programme ? Et quel est son champ d'application ?**

L'objectif du Programme est d'octroyer une compensation sans faute en règlement complet et définitif des prétentions formulées par les personnes éligibles qui ont subi un Événement indésirable grave ayant entraîné une **Invalidité permanente** ou un **décès** lié à un Vaccin contre la COVID-19 reçu via le mécanisme COVAX dans toute économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché, ou à l'administration de ce Vaccin (dans la mesure où le Vaccin a été affecté pour livraison via le mécanisme COVAX à une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché ou à une Agence Humanitaire pour l'utilisation au sein d'une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché, jusqu'au 30 juin 2023 inclusivement, tel que vérifié par l'Administrateur grâce au numéro de lot du Vaccin).

**Un certain nombre de conditions doivent être remplies :**

- **pour qu'une Demande de compensation soit jugée recevable ; et**
- **si une Demande est jugée recevable, pour que vous (ou la personne que vous représentez) puissiez prétendre à une compensation.**

Ces conditions sont décrites dans le Protocole relatif au Programme, disponible sur le site web du Programme à l'adresse [www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com).

**2. Quels sont les événements qui ne sont pas couverts par le Programme ?**

Le Programme ne s'applique pas et ne prévoit pas de compensation s'agissant :

- des Événements indésirables non graves ; et
- des Événements indésirables (qu'ils soient ou non graves) liés à un Vaccin contre la COVID-19 qui : a) n'a pas été reçu via le mécanisme COVAX, ou b) a été administré dans un pays, un territoire ou une économie qui ne remplit pas les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché.

En outre, le Programme ne couvre pas :

- Tout Événement indésirable grave lié à un vaccin contre la COVID-19 reçu via le mécanisme COVAX dans une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX, dans la mesure où le Vaccin a été affecté pour livraison via le mécanisme COVAX à une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de

marché du COVAX ou à une Agence Humanitaire pour l'utilisation au sein d'une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX, après le 30 juin 2023;

- les Événements indésirables graves liés à un Vaccin contre la COVID-19 reçu via le mécanisme COVAX dans une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché, si le Vaccin en question a été administré après un délai de plus deux ans à compter de la date à laquelle le Vaccin a été commercialisé pour la première fois par le fabricant dans un pays (voir l'Annexe 1 du Protocole relatif au Programme (liste des Vaccins) pour cette date) ; et
- les Événements indésirables graves liés à un Vaccin contre la COVID-19 reçu via le mécanisme COVAX dans une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX pour lesquels une Demande a été envoyée à l'Administrateur après la fin de la Période de référence, qui est expliquée à la question 10 ci-dessous et ne peut en aucun cas se prolonger au-delà du 30 juin 2027 (date de clôture de la procédure de dépôt des demandes dans le cadre du Programme) ;
- Les doses de Vaccin qui, sans l'accord explicite du mécanisme COVAX, auraient été redéployées par une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX ou par un autre pays, vers une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie du marché du COVAX.

### 3. Qui administre le Programme ?

Le Programme est administré par ESIS, Inc., (« l'Administrateur »). ESIS Inc. est un Administrateur indépendant qui a plus de 30 ans d'expérience dans le traitement des demandes de compensation, et qui dispose de centres régionaux partout dans le monde en mesure d'aider les personnes qui souhaitent déposer une Demande de compensation dans les 92 économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX.

### 4. Dois-je payer des frais à l'Administrateur pour télécharger ou soumettre une Demande ou d'autres formulaires dans le cadre du Programme ?

L'Administrateur ne facture **aucun** frais aux personnes qui téléchargent ou soumettent une Demande de compensation dans le cadre du Programme ou tout autre formulaire, y compris les Formulaires de Notification d'appel.

Nous vous invitons à faire preuve d'une extrême prudence en ce qui concerne les courriels, messages textuels, appels téléphoniques ou autres communications vous demandant d'effectuer un paiement comme condition préalable pour : a) déposer une Demande dans le cadre du Programme, ou b) télécharger ou accéder à un Formulaire de Demande ou tout autre formulaire mis à disposition dans le cadre du Programme. **N'effectuez en aucun cas un tel paiement, car ces courriels, messages textuels, appels téléphoniques ou autres communications sont frauduleux et ne proviennent pas de l'Administrateur.**

### 5. Qu'est-ce qu'une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché ?

Questions Fréquemment Posées (FAQs) concernant le Programme de compensation sans faute pour les économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marche du COVAX (version datée du 05 septembre 2022)

Une économie éligible à l'AMC est l'une des économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché COVAX (AMC) dont la liste est disponible sous le lien [https://www.gavi.org/sites/default/files/covid/pr/COVAX\\_CA\\_COIP\\_List\\_COVAX\\_PR\\_V5.pdf](https://www.gavi.org/sites/default/files/covid/pr/COVAX_CA_COIP_List_COVAX_PR_V5.pdf)

## 6. Qu'est-ce qu'un Événement indésirable grave pour lequel je peux présenter une Demande dans le cadre du Programme ?

Vous pouvez présenter une Demande de compensation dans le cadre du Programme si vous (ou la personne que vous représentez) avez subi un « Événement indésirable grave », autrement dit un incident médical indésirable grave :

- i) que vous (ou la personne que vous représentez) avez subi à la suite à l'administration d'un Vaccin contre la COVID-19 reçu via le mécanisme COVAX dans l'une des économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché (dans la mesure où le Vaccin a été affecté pour livraison via le mécanisme COVAX à une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché ou à une Agence Humanitaire pour l'utilisation au sein d'une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché, jusqu'au 30 juin 2023 inclusivement, tel que vérifié par l'Administrateur grâce au numéro de lot du Vaccin) ; et
- ii) qui a entraîné un dommage du type décrit dans la question 7 ci-dessous.

Comme indiqué ci-dessus, un certain nombre de conditions doivent être remplies :

- pour qu'une Demande de compensation soit déclarée recevable ; et
- si une Demande est déclarée recevable, pour que vous (ou la personne que vous représentez) puissiez prétendre à une compensation et la recevoir.

Ces conditions sont énoncées dans le Protocole relatif au Programme, qui est disponible sur le site Web du Programme à l'adresse [www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com).

## 7. Quels types de Dommages sont couverts par le Programme ?

Le Programme couvre les lésions corporelles ou les pathologies graves subies par un Patient qui :

- i) entraîne une Invalidité totale ou partielle permanente ; ou
- ii) se traduit par une malformation ou une maladie congénitale et entraîne une Invalidité totale ou partielle permanente chez l'enfant à naître ou le nouveau-né d'une femme qui a reçu un Vaccin; ou
- iii) entraîne la mort.

Un Dommage peut (mais pas nécessairement) nécessiter une Hospitalisation ou la prolongation d'une Hospitalisation.

Les définitions des termes « Hospitalisation », « Invalidité » et « Patient » peuvent être consultées dans la page « Définitions » sur le site Web du Programme ([www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com)).

## 8. Où puis-je trouver des informations complètes sur le Programme ?

Vous trouverez des informations complètes sur le Programme sur le site [www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com).

Si vous avez des questions sur le Programme qui ne trouvent pas de réponse dans ces FAQ ou dans les informations disponibles sur le site web du Programme, vous pouvez prendre contact directement avec l'Administrateur : i) par courriel à l'adresse [covaxclaims@esis.com](mailto:covaxclaims@esis.com) ; ii) par courriel ou par courrier simple à l'adresse de l'un des centres régionaux du Programme ; ou iii) par téléphone au numéro mondial du Programme ou au numéro de l'un des centres régionaux du Programme. Veuillez vous reporter à la [question 28](#), ci-dessous, pour connaître les adresses postales et les numéros de téléphone des centres régionaux de l'Administrateur.

Le moyen le plus efficace pour joindre l'Administrateur est d'envoyer un courriel à l'adresse [covaxclaims@esis.com](mailto:covaxclaims@esis.com) ou d'utiliser le lien « Nous contacter » sur le site web du Programme à l'adresse [www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com).

## **B. CONDITIONS À REMPLIR POUR DÉPOSER UNE DEMANDE DE COMPENSATION DANS LE CADRE DU PROGRAMME :**

### 9. Qui peut présenter une Demande de compensation dans le cadre du Programme ?

Vous pouvez déposer une Demande de compensation si vous (ou la personne que vous représentez) remplissez les conditions suivantes :

- a. Vous êtes résident ou citoyen de l'une des économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX ; ou
- b. Vous êtes une personne au sein d'une population visée par le stock tampon de vaccins à usage humanitaire mis en place dans le cadre du mécanisme COVAX, telle que définie et mise à jour de temps à autre par le Comité permanent inter-organisations (CPI)<sup>1</sup>, dans une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX ;
- c. Un Vaccin vous a été administré dans une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX ; et
- d. Vous avez subi un Événement indésirable grave :
  - i. causé par un Vaccin reçu via le mécanisme COVAX dans l'une des économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché ou lié à son administration (dans la mesure où le Vaccin a été affecté pour livraison via le mécanisme COVAX à une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché ou à une Agence Humanitaire pour l'utilisation au sein d'une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de

---

<sup>1</sup> La définition du 8 juin 2021 de population de concerne du stock tampon de vaccins à usage humanitaire mis en place dans le cadre du mécanisme COVAX peut être consultée sur le site : [Frequently Asked Questions: The COVAX Humanitarian Buffer | IASC \(interagencystandingcommittee.org\)](https://www.iasc.org/frequently-asked-questions-the-covax-humanitarian-buffer/).

- marché, jusqu'au 30 juin 2023 inclusivement, tel que vérifié par l'Administrateur grâce au numéro de lot du Vaccin); et
- ii. qui vous a occasionné un Dommage.

Voir les questions 5, 6 et 7 ci-dessus pour plus d'informations sur, respectivement : i) les économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX, ii) les événements constituant un Événement indésirable grave, et iii) les types de Dommage couverts par le Programme. Veuillez vous reporter à la question 11 ci-dessous pour savoir si le Vaccin contre la COVID-19 qui vous a été administré (ou qui a été administré à la personne que vous représentez) a été reçu via le mécanisme COVAX.

**Veillez toutefois noter que même si vous (ou la personne que vous représentez) remplissez les conditions ci-dessus, cela ne signifie pas nécessairement que votre Demande sera jugée recevable dans le cadre du Programme ou que, si votre Demande est jugée recevable, vous (ou la personne que vous représentez) pourrez prétendre à une compensation dans le cadre du Programme.** En effet, un certain nombre de conditions doivent être remplies :

- pour qu'une Demande de compensation soit jugée recevable ; et
- si une Demande est jugée recevable, pour que vous (ou la personne que vous représentez) puissiez prétendre à une compensation.

Ces conditions sont décrites dans le Protocole relatif au Programme, disponible sur le site web du Programme à l'adresse [www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com).

#### **10. De combien de temps je dispose pour déposer une Demande de compensation dans le cadre du Programme ?**

Vous aurez *amplement le temps* de soumettre à l'Administrateur les documents relatifs à la Demande (c'est-à-dire le Formulaire de Demande, le Formulaire relatif aux Pièces justificatives et tous les autres documents devant accompagner ces formulaires).

Veillez toutefois garder à l'esprit que le Programme ne prévoit une compensation que pour les Vaccins dont la liste figure à l'Annexe 1 du Protocole relatif au Programme qui été affecté pour livraison via le mécanisme COVAX à une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché ou à une Agence Humanitaire pour l'utilisation au sein d'une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX, jusqu'au 30 juin 2023 inclusivement, (tel que vérifié par l'Administrateur grâce au numéro de lot du Vaccin).

Dans la mesure où le Vaccin vous ait été administré (ou ait été administré à la personne que vous représentez) avant le « Point limite d'utilisation » indiquée à l'Annexe 1 du Protocole relatif au Programme (soit dans les deux ans suivant la date à laquelle le Vaccin a été mis sur le marché par le fabricant dans quelque pays que ce soit), vous pouvez soumettre tous les documents concernant la Demande jusqu'à la fin de la Période de référence, indiquée ci-dessous. Une représentation graphique de la Période de référence figure à l'Annexe 6 du Protocole relatif au Programme.

Si vous souhaitez calculer la Période de référence qui s'applique à vous (ou à la personne que vous représentez), vous devez :

1. Déterminer le « Point limite d'utilisation » qui s'applique au Vaccin qui vous a été administré ou qui a été administré à la personne que vous représentez. Le Point limite d'utilisation figure à l'Annexe 1 du Protocole relatif au Programme ; et
2. Calculer le nombre de mois et de jours qui séparent la date de vaccination du Patient (soit la date à laquelle le Vaccin a été administré au Patient) du Point limite d'utilisation, et :
  - i) si le Vaccin a été administré au Patient avant le 30 juin 2024, y ajouter 36 mois supplémentaires aux fins d'établir la Période de référence qui s'applique à ce dernier ; **ou**
  - ii) si le Vaccin a été administré au Patient entre le 30 juin 2024 et le 30 juin 2025, la Période de référence qui s'applique à ce dernier se termine le 30 juin 2027.

Vous obtiendrez ainsi la Période de référence applicable.

Pour savoir si vous avez reçu un Vaccin contre la COVID-19 distribué via le mécanisme COVAX, veuillez vous reporter à la question 11 ci-dessous et consulter l'Annexe 1 (Liste des Vaccins) du Protocole relatif au Programme. Si vous souhaitez savoir à quelle date le Vaccin en question a été mis sur le marché par le fabricant, veuillez consulter l'Annexe 1 (Liste des Vaccins) du Protocole relatif au Programme.

Si vous avez besoin d'aide pour déterminer la Période de référence qui s'applique à vous (ou à la personne que vous représentez), veuillez contacter l'Administrateur (ses coordonnées figurent à la question 28 ci-dessous).

Vous pouvez demander une compensation dans le cadre du Programme pendant la Période de référence décrite ci-dessus, même si le Vaccin distribué via le mécanisme COVAX vous a été administré (ou a été administré à la personne que vous représentez) avant que le Programme ne devienne pleinement opérationnel. N'oubliez pas toutefois que le délai d'attente de 30 jours dont il est fait mention à la question 17 ci-dessous devra être respecté avant que vous ou tout Professionnel de santé agréé n'entreprenez la moindre démarche pour remplir le Formulaire de Demande ou le Formulaire relatif aux Pièces justificative qui doit être soumis avec la Demande.

Comme indiqué dans la Section 1 (i) du Protocole relatif au Programme, la clôture de la procédure de dépôt des demandes est fixée au 30 juin 2027. Cela signifie que la Période de référence ne peut en aucun cas, pour aucun Patient, s'étendre au-delà du 30 juin 2027, et que l'Administrateur n'acceptera aucune Demande de compensation après cette date.

## **11. Comment puis-je savoir si j'ai reçu (ou si la personne que je représente a reçu) un Vaccin contre la COVID-19 distribué via le mécanisme COVAX ?**

Pour déterminer si le Vaccin contre la COVID-19 qui vous a été administré (ou qui a été administré à la personne que vous représentez) a été reçu via le mécanisme COVAX, il vous appartient de vérifier si le Vaccin figure à l'Annexe 1 du Protocole relatif au Programme (liste des Vaccins). Pour ce faire, vous devez connaître : 1) le nom commercial exact du Vaccin, 2) le nom exact du fabricant du

Questions Fréquemment Posées (FAQs) concernant le Programme de compensation sans faute pour les économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marche du COVAX (version datée du 05 septembre 2022)

Vaccin, et 3) le numéro exact du lot ou du lot de fabrication du Vaccin qui vous a été administré (ou qui a été administré à la personne que vous représentez).

Vous pouvez vous référer au carnet de vaccination qui vous a été fourni (ou qui a été fourni à la personne que vous représentez) ou demander à la personne ou à l'établissement/l'organisation qui vous a administré le Vaccin (ou qui a administré le Vaccin à la personne que vous représentez) de vous fournir ces informations afin de pouvoir les comparer avec la liste des Vaccins figurant dans l'[Annexe 1](#).

**12. Si j'ai reçu (ou si la personne que je représente a reçu) un Vaccin contre la COVID-19 qui n'a pas été distribué via le mécanisme COVAX, puis-je prétendre à une compensation dans le cadre du Programme ?**

Non. Si vous (ou la personne que vous représentez) avez reçu un Vaccin contre la COVID-19 qui n'a pas été acheté ou distribué via le mécanisme COVAX, vous ne pouvez malheureusement pas prétendre à une compensation dans le cadre du Programme. La raison en est que le Programme ne couvre que les Événements indésirables graves consécutifs à l'administration d'un Vaccin contre la COVID-19 *reçu via le mécanisme COVAX* dans l'une des économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché.

Veillez noter que les doses de Vaccin qui, sans l'accord explicite du mécanisme COVAX, auraient été redéployées par une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX ou un autre pays, vers une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX, ne seront pas considérées comme relevant de la définition de « Vaccin » au sens du Protocole relatif au Programme. Les Demandes des Déposants ayant reçu de telles doses ne seront donc pas réputées constituer des Demandes recevables.

**13. Je suis (ou la personne que je représente est) un citoyen ou un résident d'une économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché, mais j'ai (ou la personne que je représente a) reçu un Vaccin contre la COVID-19 dans une économie qui ne figure pas dans la liste des économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché. Puis-je prétendre à une compensation dans le cadre du Programme ?**

Non. Si vous (ou la personne que vous représentez) avez reçu un Vaccin contre la COVID-19 dans une économie qui ne figure pas dans la liste des économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX, vous ne pouvez malheureusement pas prétendre à une compensation dans le cadre du Programme. La raison en est que le Programme ne couvre que les Événements indésirables graves consécutifs à l'administration d'un Vaccin contre la COVID-19 *reçu via le mécanisme COVAX dans l'une des économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché*.

**14. Comment puis-je savoir si je suis autorisé à représenter une personne décédée, ou un enfant, ou une personne handicapée ou autrement dépourvue de la capacité juridique de soumettre une Demande dans le cadre du Programme ? Que dois-je faire pour pouvoir la représenter?**

Pour soumettre une Demande de compensation dans le cadre du Programme au nom d'un Patient décédé, d'un enfant, d'une personne handicapée ou d'une personne dépourvue de la capacité juridique de soumettre une Demande, vous devez remplir les conditions suivantes, qui sont énoncées à la section 8(c) du Formulaire de Demande (Annexe 2) :

- vous devez être le parent, le tuteur, l'héritier ou le représentant légal (le cas échéant) légalement reconnu du Patient au nom duquel vous soumettez une Demande ; et
- vous devez présenter, en même temps que la Demande, une procuration ou une déclaration notariée, qui devra :
  - *dans tous les cas* : confirmer que vous êtes le parent, le tuteur, l'héritier ou le représentant légal ( le cas échéant) légalement reconnu du Patient au nom duquel vous présentez une Demande ; et
  - *dans le cas où la personne est décédée* : confirmer également que : A) vous êtes le représentant dûment autorisé et légalement reconnu de tous les héritiers légaux du Patient au nom duquel vous soumettez une Demande (les noms de tous ces héritiers légaux doivent être énumérés dans la procuration ou la déclaration notariée) ; et B) vous avez tous les droits, pouvoirs et facultés nécessaires pour représenter ces héritiers légaux, agir en leur nom et les obliger ; et C) il n'existe aucune autre héritier légal du Patient au nom duquel vous soumettez une Demande, autres que les héritiers légaux qui sont désignés dans la procuration ou la déclaration notariée.



## **C. QUESTIONS CONCERNANT LE DEPOT DE LA DEMANDE :**

### **15. Existe-t-il des instructions ou d'autres documents pour m'aider à remplir et à soumettre une Demande dans le cadre du Programme ?**

Oui. Avant d'entreprendre toute démarche en vue de remplir une Demande de compensation dans le cadre du Programme, veuillez lire attentivement les Instructions relatives aux modalités de dépôt d'une Demande, disponibles sur le site web du Programme sous la rubrique « *Formulaires et autres documents imprimables du Programme* ». Ces instructions fournissent des renseignements importants quant à la manière de remplir et de soumettre le Formulaire de Demande, le Formulaire relatif aux Pièces justificatives et les autres documents relatifs à la Demande de compensation dans le cadre du Programme.

En outre, avant d'entreprendre toute démarche en vue de soumettre une Demande de compensation dans le cadre du Programme, veuillez vous assurer que toutes les exigences décrites dans la Liste de Contrôle (*Checklist*) pour les Demandes de compensation dans le cadre du Programme ont été remplies en cochant « OUI » dans toutes les cases qui y figurent. La Liste de Contrôle pour les Demandes de compensation dans le cadre du Programme est disponible sur le site web du Programme sous la rubrique « *Formulaires et autres documents imprimables du Programme* ».

### **16. Dans quelle(s) langue(s) les formulaires mis à disposition dans le cadre du Programme sont-ils disponibles et doivent être remplis ? Puis-je remplir et soumettre les formulaires et les Pièces justificatives dans d'autres langues ?**

Les formulaires mis à disposition dans le cadre du Programme (ainsi que les instructions qui les accompagnent sur la manière de les remplir et de les soumettre) sont disponibles en anglais, français et espagnol sur le site web du Programme ([www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com)).

Les formulaires, ainsi que les documents qui les accompagnent, doivent être remplis en anglais, en français ou en espagnol pour être acceptés par l'Administrateur. Les formulaires remplis ou soumis dans une autre langue seront rejetés et ne seront pas pris en considération.

Toutefois, les documents ou renseignements supplémentaires qui doivent ou peuvent être communiqués avec les formulaires, ou qui sont demandés par l'Administrateur, peuvent être rédigés dans une autre langue s'ils ne sont pas disponibles en anglais, français ou espagnol.

### **17. Un délai d'attente doit-il être observé avant que je puisse soumettre une Demande dans le cadre du Programme ? Pourquoi dois-je attendre 30 jours après l'administration de la dose de Vaccin distribuée via le mécanisme COVAX réputée avoir provoqué le Dommage avant de pouvoir soumettre une Demande et/ou demander à un Professionnel de santé agréé de remplir le Formulaire relatif aux Pièces justificatives ?**

- a) Un délai d'attente doit effectivement être observé, sauf en cas de décès, comme indiqué au point
- b) ci-dessous. Vous devez attendre au moins 30 jours après la date d'administration de la dose de Vaccin distribuée par le mécanisme COVAX réputée avoir provoqué le Dommage avant que vous, ou tout Professionnel de santé agréé, s'il y a lieu, puissiez entreprendre toute démarche en vue de

Questions Fréquemment Posées (FAQs) concernant le Programme de compensation sans faute pour les économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marche du COVAX (version datée du 05 septembre 2022)

remplir et de soumettre le Formulaire de Demande ([Annexe 2](#)) et le Formulaire relatif aux Pièces justificatives ([Annexe 3](#)).

L'objectif de ce délai d'attente de 30 jours est de permettre aux Professionnels de santé agréés de déterminer si l'Événement indésirable que vous avez subi (ou que la personne que vous représentez a subi) est effectivement grave. Cela permet d'éviter que des personnes qui subissent des Événements indésirables non graves liés à un Vaccin contre la COVID-19 reçu via le mécanisme COVAX, ou à l'administration de ce Vaccin, soumettent une Demande de compensation dans le cadre du Programme, lequel ne couvre pas les Évènements indésirables non graves. Voir la Question 6 pour de plus amples informations sur le(s) Évènement(s) indésirable(s) grave(s) couvert(s) par le Programme.

b) Le délai de 30 jours ne s'applique pas dans le cas où la personne que vous représentez est décédée à la suite de l'administration d'un Vaccin contre la COVID-19 reçu via le mécanisme COVAX, et où le décès est considéré par un Professionnel de santé agréé comme ayant été causé par ce Vaccin ou son administration.

**18. Quels formulaires et documents dois-je soumettre pour demander une compensation dans le cadre du Programme ? Dois-je soumettre tous les documents en même temps ?**

Pour demander une compensation dans le cadre du Programme, vous devez envoyer tous les documents en même temps à l'Administrateur. Ces documents sont :

- le Formulaire de Demande ([Annexe 2](#)) dûment rempli, signé et daté par vous ; et
- Les factures, reçus ou autres preuves de paiement des frais médicaux (y compris les frais d'Hospitalisation, le cas échéant) nécessaires au traitement des lésions ou de la pathologie dont a souffert le Patient pour lequel la présente Demande de compensation est déposée.
- dans le cas où le Patient est décédé, ou est un enfant, ou est une personne handicapée ou ne dispose pas de la capacité juridique pour déposer une Demande, vous devrez également fournir une procuration ou une déclaration (dûment notariée) qui répond aux prescriptions énoncées dans la [section 8\(c\)](#) du Formulaire de Demande ([Annexe 2](#)). Veuillez vous reporter à la [question 14](#) ci-dessus pour plus d'informations sur les prescriptions qui s'appliquent à cette procuration ou déclaration notariée ; et
- Le Formulaire relatif aux Pièces justificatives ([Annexe 3](#)) doit être rempli et signé par un ou plusieurs Professionnels de santé agréés.
- les documents rédigés par le(s) Professionnel(s) de santé agréé(s) qui doivent être joints au Formulaire relatif aux Pièces justificatives ([Annexe 3](#)).

**19. Comment puis-je soumettre le Formulaire de Demande et les autres formulaires mis à disposition dans le cadre du Programme ? Puis-je déposer une Demande par téléphone ?**

Veillez noter qu'il n'est pas possible de remplir ou de soumettre une Demande ou tout autre formulaire mis à disposition dans le cadre du Programme par téléphone, et que l'Administrateur ne peut pas remplir ou soumettre un formulaire pour vous.

Tous les formulaires mis à disposition dans le cadre du Programme peuvent être soumis à l'Administrateur :

- via le site web du Programme ([www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com)) ; et
- par courriel à l'adresse [covaxclaims@esis.com](mailto:covaxclaims@esis.com) ; et
- par courrier simple, à l'un des centres régionaux du Programme dont les adresses postales figurent sous la page « Nous contacter » du site Web du Programme ([www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com)).

**20. Quelle est la date limite pour soumettre une Demande dans le cadre du Programme ? Que se passe-t-il si je dépasse cette date limite ?**

Si vous (ou la personne que vous représentez) avez reçu un Vaccin contre la COVID-19 distribué via le mécanisme COVAX dans l'une des économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX, vous devez soumettre *l'ensemble des documents relatifs à la Demande* à l'Administrateur dans la Période de référence (expliquée à la [question 10](#) ci-dessus) qui s'applique à vous. Ces documents comprennent le Formulaire de Demande, le Formulaire relatif aux Pièces justificatives et tous les autres documents qui doivent être joints au Formulaire de Demande et au Formulaire relatif aux Pièces justificatives.

Si vous omettez de soumettre les documents relatifs à la Demande avant la fin de la Période de référence (expliquée à la [question 10](#) ci-dessus) qui s'applique à vous, vous ne pourrez malheureusement plus demander de compensation dans le cadre du Programme. Si vous soumettez un Formulaire de Demande ou d'autres documents s'y rapportant après la Période de référence qui s'applique à vous, votre Demande sera rejetée par l'Administrateur et ne pourra pas être prise en considération.

Veillez noter en outre que, comme indiqué dans la [Section 1 \(i\)](#) du Protocole relatif au Programme, la clôture de la procédure de dépôt des demandes est fixée au 30 juin 2027. Cela signifie que la Période de référence applicable à chaque Patient ne peut **en aucun cas** s'étendre au-delà du 30 juin 2027, et que l'Administrateur n'acceptera aucune Demande de compensation après cette date.

**21. Est-ce que j'ai automatiquement droit à une compensation dans le cadre du Programme si : a) je dépose une Demande et les Pièces justificatives, ou b) si l'Administrateur m'a informé que ma Demande et mes Pièces justificatives ont été acceptées et constitue une Demande jugée recevable ?**

Non. L'envoi à l'Administrateur d'un Formulaire de Demande et d'un Formulaire relatif aux Pièces justificatives ne vous (ou la personne que vous représentez) donne pas automatiquement droit au Versement d'une compensation dans le cadre du Programme. De même, le fait que l'Administrateur vous ait notifié que votre Demande a été jugée recevable dans le cadre du Programme ne vous donne pas, en soi, droit (ou la personne que vous représentez) au Versement d'une compensation dans le cadre du Programme.

Les conditions à remplir pour qu'une Demande soit jugée recevable, et les conditions que vous (ou la personne que vous représentez) devez satisfaire pour pouvoir prétendre à une compensation sont énoncées dans le Protocole relatif au Programme.

**22. Je peux (ou la personne que je représente peut) prétendre à une compensation pour le Dommage dans le cadre d'un autre programme de compensation. Dans ce cas, puis-je quand même soumettre une Demande dans le cadre du Programme ?**

Si vous pouvez (ou la personne que vous représentez peut) prétendre à une compensation au titre du Dommage subi dans le cadre d'un autre programme de compensation, vous pouvez néanmoins soumettre une Demande dans le cadre du présent Programme sous réserve du respect des conditions suivantes :

1. vous êtes tenu d'indiquer, dans le Formulaire de Demande, les informations détaillées concernant les conditions que vous remplissez pour recevoir une compensation au titre du Dommage subi dans le cadre d'un autre programme de compensation ; et
2. vous devez vous engager (ou la personne que vous représentez), dans le Formulaire de Demande, à ne pas déposer ou introduire, pendant toute la durée du processus d'examen de votre Demande et des appels qui s'y rapporte dans le cadre du Programme, de Demande de compensation ou de dommages-intérêts contre toute personne, organisation ou entité, y compris toute demande de compensation dans le cadre d'un autre programme ; et
3. si vous (ou la personne que vous représentez) avez déposé une demande de compensation au titre du Dommage subi dans le cadre d'un autre programme de compensation qui est en cours d'examen, vous (ou la personne que vous représentez) devez au préalable accomplir les formalités décrites dans l'option 1 ou 2 de la [question 23](#) ci-dessous.

**23. J'ai (ou la personne que je représente a) déposé une Demande de compensation au titre du Dommage subi qui est en cours d'examen dans le cadre d'un autre programme. Puis-je soumettre une Demande dans le cadre du Programme alors que l'examen de la demande que j'ai déposée dans le cadre de l'autre programme de compensation est toujours en cours ?**

Si vous (ou la personne que vous représentez) : (a) avez (a) déposé une demande de compensation au titre du Dommage subi qui est en cours d'examen dans le cadre d'un autre programme de compensation, et (b) souhaitez (souhaite) soumettre une Demande de compensation dans le cadre du présent Programme, deux options s'offrent à vous :

OPTION 1 – ATTENDRE L’ISSUE DE L’EXAMEN EFFECTUÉ DANS LE CADRE DE L’AUTRE PROGRAMME DE COMPENSATION CONCERNANT VOTRE DEMANDE :

Si vous choisissez cette option, toutes les formalités qui suivent doivent être accomplies AVANT de soumettre une Demande dans le cadre du Programme :

1. Patientez JUSQU’À ce que vous (ou la personne que vous représentez) soyez informé(e) de l’issue de l’examen effectué concernant la demande que vous avez déposée dans le cadre de l’autre programme de compensation ; et
2. Au moment de remplir votre Demande (soit après avoir été informé du résultat de l’examen de votre demande), vous devez :
  - a. fournir à l’Administrateur des informations détaillées sur le résultat de l’examen de la demande déposée dans le cadre de l’autre programme de compensation au titre du Dommage (y compris le montant de la compensation et le détail complet des versements effectués) ; et
  - b. vous engager (ou la personne que vous représentez), pendant toute la durée du processus d’examen de votre Demande et des appels qui s’y rapporte dans le cadre du présent Programme, à ne pas déposer ou introduire de demande ou de procédure judiciaire au titre du Dommage subi devant un tribunal, ou à l’encontre de toute personne, organisation ou entité (y compris toute demande de compensation dans le cadre d’un autre programme).

OU

OPTION 2 – RETIRER LES DEMANDES EN COURS D’EXAMEN DANS LE CADRE DES AUTRES PROGRAMMES DE COMPENSATION :

Si vous choisissez cette option, toutes les formalités qui suivent doivent être accomplies AVANT de soumettre une Demande dans le cadre du présent Programme :

1. Obtenir le retrait ou le rejet irrévocables, inconditionnels, complets et définitifs de toutes les demandes déposées au titre du Dommage subi qui sont en cours d’examen dans le cadre d’un autre programme de compensation ; et
2. Au moment de remplir votre Demande, vous devez :
  - a. fournir à l’Administrateur une confirmation et la preuve écrite du retrait ou du rejet des demandes déposées au titre du Dommage subi en instance dans le cadre de tout autre programme de compensation, tel que requis par les dispositions du paragraphe 1) ci-dessus ; et
  - b. vous engager (ou la personne que vous représentez), pendant toute la durée du processus d’examen de votre Demande et des recours qui s’y rapporte dans le cadre du présent Programme, à ne pas déposer ou introduire de demande de compensation au titre du Dommage subi dans le cadre de tout autre programme de compensation).

NOTE IMPORTANTE : Votre Demande de compensation NE pourra PAS être acceptée ou prise en considération, et sera rejetée, si vous (ou la personne que vous représentez) n’avez pas au préalable accompli toutes les formalités décrites dans l’option 1 ou l’option 2 ci-dessus.

**24. J'ai (ou la personne que je représente a) déjà reçu une compensation pour le Dommage dans le cadre d'un autre programme de compensation. Dans ce cas, puis-je quand même soumettre une Demande dans le cadre du présent Programme ?**

Si vous avez (ou la personne que vous représentez a) reçu une compensation au titre du Dommage subi dans le cadre d'un autre programme de compensation, vous pouvez (ou la personne que vous représentez peut) soumettre une Demande dans le cadre du présent Programme sous réserve du respect des conditions suivantes :

- vous êtes tenu d'indiquer, dans le Formulaire de Demande, le(s) montant(s), la nature et le détail complet de la compensation perçue au titre du Dommage subi dans le cadre d'un autre programme de compensation ; et
- si votre Demande de compensation est approuvée par l'Administrateur pour un Versement dans le cadre du Programme, celui-ci est fondé à déduire, lors du calcul du montant de la compensation due, le montant de la compensation déjà perçue au titre du Dommage subi par vous (ou la personne que vous représentez) dans le cadre de tout autre programme de compensation. Veuillez vous référer à la question 40, ci-dessous, pour plus d'informations sur la façon dont le montant de la compensation est calculé dans le cadre du Programme.

**25. J'ai (ou la personne que je représente a) déposé ou introduit une action ou une procédure judiciaire en compensation du Dommage, qui est en instance : (a) devant un tribunal, ou (b) à l'encontre de toute personne, organisation ou entité. Puis-je soumettre une Demande dans le cadre du Programme alors que l'examen de l'action ou de la procédure que j'ai engagée est toujours en cours ?**

Si vous (ou la personne que vous représentez) : (a) avez (a) engagé une action ou une procédure judiciaire en lien avec le Dommage qui est en instance devant un tribunal ou à l'encontre de toute personne, organisation ou entité *autre qu'une demande de compensation en cours d'examen dans le cadre d'un autre programme* (auquel les questions 22 et 23 ci-dessus s'appliquent) ; et (b) souhaitez (souhaite) soumettre une Demande de compensation dans le cadre du présent Programme, vous (ou la personne que vous représentez) devez au préalable accomplir toutes les formalités qui suivent AVANT de pouvoir soumettre une Demande dans le cadre du Programme :

1. obtenir le retrait et le rejet irrévocables, inconditionnels, complets et définitifs de toutes les actions et procédures judiciaires engagées en réparation du Dommage subi qui sont en instance devant tout tribunal ou à l'encontre de toute personne, organisation ou entité ; et
2. au moment de remplir votre Demande, vous devez :
  - a. fournir à l'Administrateur une confirmation et la preuve écrite du retrait ou du rejet des actions et procédures judiciaires engagées, tel que requis par les dispositions du paragraphe 1) ci-dessus ; et
  - b. vous engager (ou la personne que vous représentez), pendant toute la durée du processus d'examen de votre Demande et des appels qui s'y rapporte dans le cadre du Programme, de ne pas déposer ou introduire d'autre Demande de compensation

ou de dommages-intérêts à l'encontre de toute personne, organisation ou entité, y compris toute demande de compensation dans le cadre d'un autre programme.

**NOTE IMPORTANTE** : Votre Demande de compensation NE pourra PAS être acceptée ou prise en considération, et sera rejetée, si vous (ou la personne que vous représentez) n'avez pas au préalable accompli toutes les formalités énoncées dans les paragraphes 1 et 2 ci-dessus.

**26. Puis-je encore soumettre une Demande de compensation dans le cadre du Programme si : (a) j'ai (ou la personne que je représente a) déjà engagé une action ou une autre procédure judiciaire en vue d'obtenir une compensation au titre du Dommage subi devant un tribunal, ou à l'encontre de toute personne, organisation ou entité (autrement que dans le cadre d'un autre programme de compensation), et (b) il a été statué sur cette action ou autre procédure judiciaire ?**

Non. Vous, ou la personne que vous représentez, ne pouvez pas soumettre une Demande de compensation dans le cadre du Programme si :

- a. (a) vous avez (ou la personne que vous représentez a) déjà engagé une action ou une autre procédure judiciaire en vue d'obtenir une compensation au titre du Dommage subi devant un tribunal, ou à l'encontre de toute personne, organisation ou entité *autrement que dans le cadre d'un autre programme de compensation*, et
- b. il a été statué sur cette action ou autre procédure judiciaire.

**NOTE IMPORTANTE** : toute Demande relevant de la situation décrite dans cette question ne peut être prise en considération et sera rejetée.

**27. Qui peut avoir accès aux informations et aux documents que je présente à l'appui de ma Demande ?**

Les personnes suivantes peuvent accéder à vos données et documents personnels, médicaux ou autres informations et documents pertinents (ou à ceux de la personne pour laquelle vous présentez la Demande) et les examiner :

- l'Administrateur ;
- les membres de la Commission d'examen ;
- les membres de la Commission d'appel ;
- toute autre personne représentant et/ou conseillant l'une des personnes mentionnées ci-dessus ; et
- toute autre personne ou entité mentionnée dans la Politique de protection des données à caractère personnel relative au Programme compensation sans faute pour les économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX de ESIS, Inc.

En outre, les données personnelles et médicales vous concernant (ou concernant la personne au nom de laquelle vous soumettez une Demande) peuvent être communiquées aux services de santé locaux et/ou aux agences locales chargées de l'application de la loi ou autres agences gouvernementales, aux organisations intergouvernementales et aux institutions internationales qui

peuvent être requises de temps à autre aux fins de l'application de la loi, de la détection d'activités criminelles, de l'établissement du profil de risque des Vaccins ou de toute autre activité légitime qui peut être requise en rapport avec la Demande ou tout appel ou autre procédure qui en découle ou qui s'y rapporte.

Pour plus d'informations, veuillez consulter la Politique de protection des données à caractère personnel relative au Programme de compensation sans faute pour les économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX de ESIS, Inc., disponible sur le site web du Programme à l'adresse [www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com).

#### **D. QUESTIONS CONCERNANT LES PERSONNES À CONTACTER :**

#### **28. Qui dois-je contacter si j'ai des questions sur le Programme, une Demande en particulier ou tout autre formulaire mis à disposition dans le cadre du Programme, ou si j'ai besoin d'aide pour remplir ou soumettre une Demande ou tout autre formulaire ?**

Si vous avez des questions concernant le Programme, une Demande en particulier ou un formulaire et que ces questions ne trouvent pas de réponse dans ces FAQ ou dans les autres informations disponibles sur le site web du Programme, vous pouvez vous adresser à l'Administrateur :

- par courriel à l'adresse [covaxclaims@esis.com](mailto:covaxclaims@esis.com) ; et
- par courriel ou par courrier simple, à l'un des centres régionaux du Programme dont les adresses postales figurent sous la page « Nous contacter » du site Web du Programme ([www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com)).
- par téléphone pendant les heures/jours ouvrables ;
  - via la ligne d'assistance téléphonique mondiale du Programme au 1-833-276-8262. Veuillez noter que les appels à la ligne d'assistance téléphonique mondiale peuvent être gratuits ou payants, en fonction de l'économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX depuis lequel le Déposant appelle. Il appartient aux Déposants de vérifier si des frais s'appliquent ou non avant d'appeler la ligne d'assistance téléphonique mondiale.
  - via l'une des lignes directes (appel payant) des centres régionaux du Programme, dont les numéros de téléphone figurent sous la page « Nous contacter » du site Web du Programme ([www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com)).

Le moyen le plus efficace pour joindre l'Administrateur est d'envoyer un courriel à l'adresse [covaxclaims@esis.com](mailto:covaxclaims@esis.com) ou d'utiliser le lien « Nous contacter » sur le site web du Programme à l'adresse [www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com).

#### **29. Que dois-je faire si j'ai besoin d'aide mais que je ne parle ni l'anglais, ni le français ou encore l'espagnol ?**



Les centres régionaux du Programme sont à disposition pour vous aider dans votre langue maternelle, ainsi qu'en anglais, en français ou en espagnol. Si vous avez des questions ou si vous avez besoin d'aide, veuillez contacter le centre régional compétent, par courrier électronique, par téléphone ou par courrier postal en utilisant les coordonnées fournies sur la page "Nous contacter" disponible sur <https://covaxclaims.com/fr/nous-contacter/>, et le centre régional fera de son mieux pour vous aider dans votre langue maternelle.

### **30. Qui dois-je contacter pour obtenir les Pièces justificatives requises ?**

Vous devez prendre contact avec le(s) Professionnel(s) de santé agréé(s) qui vous a (ont) traité (ou qui a ou ont traité la personne que vous représentez) pour la lésion ou la pathologie liée au Vaccin contre la COVID-19 reçu via le mécanisme COVAX, afin qu'il(s) puisse(nt) : i) remplir et signer le Formulaire relatif aux Pièces justificatives ([Annexe 3](#)) qui doit être joint à votre Demande ; et ii) vous fournir les autres Pièces justificatives qui doivent accompagner le Formulaire relatif aux Pièces justificatives. Vous ne devez pas remplir ou signer vous-même le Formulaire relatif aux Pièces justificatives ; si vous le faites, le formulaire ne sera pas accepté ou pris en considération par l'Administrateur.

Vous trouverez une définition de la notion de « Professionnel(s) de santé agréé(s) » dans la page « Définitions » sur le site Web du Programme ([www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com)).

### **31. Où puis-je trouver un Notaire agréé ou un autre agent public légalement autorisé à fournir des services d'authentification et/ou de légalisation dans les économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché dans lequel je réside.**

Nous vous conseillons de prendre contact avec les autorités locales pour obtenir cette information.

#### **E. QUESTIONS CONCERNANT LA PROCEDURE APPLICABLE UNE FOIS LA DEMANDE DÉPOSÉE :**

### **32. Que se passe-t-il une fois que j'ai soumis le Formulaire de Demande et les autres documents ?**

Une fois que l'ensemble des documents relatifs à la Demande (c'est-à-dire le Formulaire de Demande, le Formulaire relatif aux Pièces justificatives et les autres documents devant accompagner ces formulaires) ont été dûment remplis, signés, datés et transmis à l'Administrateur, viendront les étapes suivantes (entre autres) :

1. Vous recevrez un accusé de réception écrit de l'Administrateur vous informant qu'il a bien reçu les documents relatifs à votre Demande et que l'un de ses examinateurs prendra contact avec vous par courriel ou courrier simple ; et
2. Les documents seront examinés par l'Administrateur dans les 7 jours suivant leur date de réception afin de déterminer (conformément aux termes du Protocole relatif au Programme) si :
  - le Formulaire de Demande est : a) dûment rempli, signé et daté, et b) accompagné du Formulaire relatif aux Pièces justificatives requis (également dûment rempli, signé et daté) et les autres documents qui doivent être joints au Formulaire de Demande et au Formulaire relatif aux Pièces justificatives ;

- les documents complets ont été soumis avant la fin de la Période de référence (qui peut en aucun cas s'étendre au-delà du 30 juin 2027), dont une représentation graphique figure à l'[Annexe 6](#) du Protocole (voir également la [question 10](#) ci-dessus) ;
  - vous (ou la personne au nom de laquelle vous déposez la Demande) remplissez toutes les conditions requises pour être reconnu en tant que Demandeur dans le cadre du Programme ; et
  - la Demande constitue une Demande jugée recevable dans le cadre du Programme.
3. *Si votre Demande est jugée incomplète par l'Administrateur, celui-ci vous invitera à lui transmettre les documents manquants dans un délai de 90 jours à compter de la date de notification du caractère incomplet de la Demande.*
  4. *Si votre Demande est jugée recevable par l'Administrateur dans le cadre du Programme, celui-ci : A) transmettra les documents à la Commission d'examen dès que possible (et au plus tard 7 jours) après la décision mentionnée ci-dessus ; et B) vous informera par écrit que votre Demande a été jugée recevable dans le cadre du Programme. Veuillez noter que l'acceptation d'une Demande en tant que Demande jugée recevable dans le cadre du Programme ne vous (ou la personne que vous représentez) donne pas, en soi, droit au Versement d'une compensation ; veuillez vous reporter à la [question 21](#) ci-dessus, pour plus d'informations sur cette question. Votre Demande doit encore être examinée par la Commission d'examen, qui déterminera (conformément aux dispositions pertinentes du Protocole) si elle doit ou non d'être approuvée dans le cadre du Programme.*
  5. *Si l'Administrateur estime que votre Demande ne peut être considérée comme recevable dans le cadre du Programme : A) celle-ci sera rejetée, et B) l'Administrateur vous informera par écrit que votre Demande a été rejetée au motif qu'elle ne constitue pas une Demande jugée recevable dans le cadre du Programme. Figureront dans la notification : i) les motifs du rejet de votre Demande, ii) la mention de votre droit de faire appel de cette décision, et iii) une copie du Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande (pour cause d'irrecevabilité) ([Annexe 4](#)) que vous devez remplir et soumettre dans les délais et les formes requises si vous souhaitez faire appel de cette décision. Veuillez vous reporter aux [questions 36 et 38](#) ci-dessous pour plus d'informations sur les modalités d'introduction d'un appel contre la décision rejetant une Demande au moyen du Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande (pour cause d'irrecevabilité).*

### **33. Que se passe-t-il si, après avoir soumis une Demande dans les délais, je ne respecte pas l'un des délais prescrits dans le cadre du Programme ?**

Si vous avez soumis une Demande dans les délais, mais que vous ne respectez pas les délais prescrits dans le Protocole relatif au Programme, l'Administrateur peut rejeter votre Demande et clore la procédure y relative (y compris tout examen et/ou appel en cours). Pour éviter cette situation, il

Questions Fréquemment Posées (FAQs) concernant le Programme de compensation sans faute pour les économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marche du COVAX (version datée du 05 septembre 2022)

vous est demandé : i) de toujours vérifier avec soin les délais qui sont applicables, et ii) de communiquer à l'Administrateur tous les documents et renseignements requis dans les délais (et de prendre, en temps utile, toutes les mesures nécessaires pour faire en sorte de respecter ces délais).

Les délais qui s'appliquent, une fois la Demande déposée, sont généralement de 90 jours à compter de la date de notification par l'Administrateur. Cela vous laisse largement le temps de prendre les dispositions nécessaires.

### **34. Puis-je modifier une Demande après qu'elle a été déposée ?**

Si vous souhaitez modifier votre Formulaire de Demande, votre Formulaire relatif aux Pièces justificatives ou tout autre document y relatif après qu'ils ont été transmis à l'Administrateur, vous devez :

- En premier lieu, retirer la Demande existante. Veuillez vous reporter à la [question 35](#) ci-dessous pour plus d'informations sur la marche à suivre pour retirer une Demande après son introduction ;
- Puis, remplir (ou faire remplir) et soumettre à l'Administrateur un nouveau dossier de Demande ou un dossier modifié (c'est-à-dire un nouveau Formulaire de Demande, un Formulaire relatif aux Pièces justificatives et tous les autres documents demandés dans les formulaires). Veuillez noter que vous devrez à nouveau *joindre à la Demande ou la Demande modifiée les documents qui l'accompagnent*, même si certains seulement (et non l'intégralité) de ces documents ont été modifiés.

Veillez à soumettre le nouveau Formulaire de Demande ou le formulaire modifié, le Formulaire relatif aux Pièces justificatives et les autres documents à l'Administrateur avant la fin de la Période de référence qui s'applique à vous (qui ne peut en aucun cas s'étendre au-delà du 30 juin 2027, date de clôture de la procédure de dépôt des demandes dans le cadre du Programme et à laquelle plus aucune Demande ne sera acceptée par l'Administrateur). Si les nouveaux documents ou les documents modifiés relatifs à la Demande sont soumis après la fin de cette période, votre Demande ne pourra pas être acceptée et sera rejetée. Veuillez vous reporter à la [question 10](#) ci-dessus pour plus d'informations sur la manière de calculer la Période de référence qui s'applique à vous.

### **35. Puis-je retirer une Demande après qu'elle a été déposée ?**

Oui, vous avez la possibilité de retirer votre Demande : i) à tout moment avant l'acceptation de la notification par l'Administrateur du Versement de la compensation demandée (c'est-à-dire avant que vous n'ayez transmis à l'Administrateur l'Accord d'exonération de responsabilité signé et authentifié dont il est fait mention à la [question 40](#) ci-dessous) ; et ii) pour tout motif, y compris si vous souhaitez modifier votre Demande (voir la [question 34](#) ci-dessus).

Pour retirer votre Demande, vous devez envoyer un courriel ou un courrier postal à l'Administrateur, dans lequel vous préciserez :1) le nom du Déposant ; (2) le numéro de la Demande ; et (3) une déclaration selon laquelle vous souhaitez retirer votre Demande de compensation dans le cadre du Programme, ainsi que les raisons de ce retrait.

Veillez noter qu'une fois la Demande retirée : a) vous ne serez pas autorisé à la réintroduire ou à la déposer à nouveau, et b) si vous souhaitez ultérieurement faire une nouvelle Demande de compensation dans le cadre du Programme, vous devrez remplir (ou faire remplir), obtenir et soumettre à l'Administrateur un nouveau Formulaire de Demande, un nouveau Formulaire relatif aux Pièces justificatives et tous les autres documents demandés dans les formulaires avant la fin de la Période de référence qui s'applique à vous (qui ne peut en aucun cas s'étendre au-delà du 30 juin 2027, date de clôture de la procédure de dépôt des demandes dans le cadre du Programme et à laquelle plus aucune Demande ne sera acceptée par l'Administrateur). Veuillez-vous reporter à la [question 10](#) ci-dessus pour plus d'informations sur la manière de calculer la Période de référence qui s'applique à vous.

**36. Ma Demande a été rejetée au motif qu'elle ne constitue pas une Demande jugée recevable dans le cadre du Programme. Que puis-je faire si je ne suis pas d'accord avec cette décision ?**

Si votre Demande a été rejetée par l'Administrateur au motif qu'elle ne constitue pas une Demande jugée recevable dans le cadre du Programme, et que vous n'êtes pas d'accord avec cette décision, vous pouvez la contester en suivant la procédure décrite dans la [section 7](#) du Protocole relatif au Programme.

Pour faire appel de la décision rejetant votre Demande, vous devez remplir, signer et soumettre à l'Administrateur le formulaire intitulé « Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande (pour cause d'irrecevabilité) » ([Annexe 4](#)), qui peut être téléchargé sur le site web du Programme à l'adresse [www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com). Sachez que vous ne serez pas autorisé à fournir de nouveaux documents ou des documents supplémentaires dans le cadre de cet appel.

Le Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande (pour cause d'irrecevabilité) doit être envoyé à l'Administrateur au plus tard 90 jours après la date de notification par l'Administrateur du rejet de votre Demande au motif qu'elle ne constitue pas une Demande jugée recevable dans le cadre du Programme.

Veillez consulter la [section 7](#) du Protocole relatif au Programme pour plus d'informations sur la procédure à suivre pour contester le rejet d'une Demande au motif qu'elle ne constitue pas une Demande recevable dans le cadre du Programme et vous reporter à la [question 38](#) ci-dessous pour en savoir plus sur ce qui va se passer une fois que vous aurez soumis le Formulaire de Notification d'appel.

**IMPORTANT** : Si votre Demande constitue une Demande jugée recevable, mais que la compensation vous a été refusée et que vous n'êtes pas d'accord avec cette décision, veuillez ne pas suivre la procédure décrite ci-dessus et vous reporter à la [question 37](#).

**37. La Demande de compensation que j'ai déposée dans le cadre du Programme a été refusée. Que puis-je faire si je ne suis pas d'accord avec cette décision ?**

Si votre Demande a été jugée recevable mais que la compensation vous a été refusée et si vous n'êtes pas d'accord avec cette décision, vous pouvez la contester en suivant la procédure décrite dans la [section 8](#) du Protocole relatif au Programme.

Pour faire appel du refus de vous verser une compensation, vous devez remplir, signer et envoyer à l'Administrateur le formulaire intitulé « Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande de compensation jugée recevable » ([Annexe 5](#)), qui peut être téléchargé sur le site web du Programme à l'adresse [www.covaxclaims.com](http://www.covaxclaims.com). Si vous souhaitez fournir des documents supplémentaires à l'appui de votre appel, ceux-ci doivent être envoyés à l'Administrateur *en même temps* que le Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande de compensation jugée recevable.

Le formulaire (ainsi que tout document supplémentaire que vous souhaitez fournir à l'appui de votre appel) doit être envoyé à l'Administrateur dans les 90 jours qui suivent la date de notification par l'Administrateur du refus de vous verser une compensation à la suite du dépôt de votre Demande/Demande jugée recevable dans le cadre du Programme.

Veuillez consulter la [section 8](#) du Protocole relatif au Programme pour plus d'informations sur la procédure à suivre pour contester le refus d'une compensation dans le cadre du Programme et vous reporter à la [question 39](#) ci-dessous pour en savoir plus sur ce qui va se passer une fois que vous aurez soumis le Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande de compensation jugée recevable.

**IMPORTANT** : Si votre Demande a été rejetée au motif qu'elle ne constitue pas une Demande jugée recevable et si vous n'êtes pas d'accord avec cette décision, veuillez ne pas suivre la procédure décrite ci-dessus et vous reporter à la [question 36](#).

### **38. Que se passe-t-il une fois l'appel à l'encontre du rejet de ma Demande (pour cause d'irrecevabilité) déposé ?**

Une fois que l'Administrateur a reçu votre Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande (pour cause d'irrecevabilité) dûment rempli, signé et daté (et à condition qu'il ait été soumis avant la date limite prescrite), la procédure suivante s'applique :

- Dans les 7 jours suivant la réception de la Notification, l'Administrateur transmettra le formulaire et les documents fournis à l'appui de l'appel (\*) à son Vice-Président chargé du conseil en matière de risques.
- Dans les 30 jours suivant la réception des documents, le Vice-Président chargé du conseil en matière de risques : i) examinera le Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet de la Demande, ainsi que les documents fournis à l'appui de l'appel (\*), et ii) sur cette base, décidera s'il convient de confirmer ou d'annuler le rejet de votre Demande.
- Dès qu'il aura pris une décision, et en tout cas de cause dans les 7 jours qui suivent, le Vice-Président chargé du conseil en matière de risques informera par écrit l'Administrateur s'il confirme ou annule le rejet de votre Demande (en précisant les motifs de sa décision).
- L'Administrateur vous informera par écrit de la décision concernant la confirmation ou l'annulation du rejet de votre Demande (en précisant les motifs de cette décision), dans les 14 jours qui suivent la communication qui lui a été faite de la décision du Vice-Président chargé du conseil en matière de risques.

- La décision rendue par le Vice-Président de l'Administrateur chargé du conseil en matière de risques est définitive et non susceptible d'appel.

(\*) Aux fins de cette question uniquement, les « documents fournis à l'appui de l'appel » désignent :

1) votre Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande (pour cause d'irrecevabilité) ;  
2) votre Formulaire de Demande et le Formulaire relatif aux Pièces justificatives (ainsi que tous les documents demandés dans ces formulaires) ; et 3) tout complément d'information et/ou document supplémentaire qui pourrait avoir été demandé par l'Administrateur et qui ont été communiqués à ce dernier dans les délais.

### **39. Que se passe-t-il une fois mon appel à l'encontre le rejet d'une Demande de compensation jugée recevable déposé ?**

Une fois que l'Administrateur a reçu votre Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande de compensation jugée recevable dûment rempli, signé et daté (et à condition qu'il ait été soumis avant la date limite applicable), la procédure suivante s'applique :

- Dans les 7 jours suivant la réception, l'Administrateur transmettra le formulaire et les documents fournis à l'appui de l'appel (\*) à la Commission d'appel.
- Dans les 30 jours suivant la réception des documents, la Commission d'appel : i) examinera votre Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande de compensation jugée recevable, ainsi que les documents fournis à l'appui de l'appel(\*), et ii) sur cette base, décidera s'il convient de confirmer ou d'annuler la décision refusant de vous verser une compensation dans le cadre du Programme.
- Dès qu'elle aura pris sa décision, et en tout cas de cause dans les 7 jours qui suivent, la Commission d'appel informera par écrit l'Administrateur si elle confirme ou annule la décision refusant de vous verser une compensation (en précisant les motifs de sa décision).
- L'Administrateur vous informera par écrit de la décision (en précisant les motifs de celle-ci), dans les 14 jours qui suivent la communication qui lui a été faite de la décision de la Commission d'appel.
- La décision de la Commission d'appel concernant votre Notification d'appel du rejet d'une Demande jugée recevable est définitive et non susceptible d'appel.

(\*) Aux fins de cette question uniquement, les « documents fournis à l'appui de l'appel » désignent : 1) le Formulaire de Notification d'appel à l'encontre du rejet d'une Demande de compensation jugée recevable (ainsi que tous les documents demandés dans le formulaire et/ou fournis à l'appui de celui-ci) ; 2) le Formulaire de Demande et le Formulaire relatif aux Pièces justificatives (ainsi que tous les documents qui les accompagnent) ; et 3) tout complément d'information ou document supplémentaire qui peut avoir été demandé par l'Administrateur et communiqué à ce dernier dans les délais.

### **40. Ma Demande de compensation a été approuvée par l'Administrateur. Que dois-je faire pour recevoir le Versement ?**

Une fois que l'Administrateur vous a informé que votre Demande de compensation a été approuvée, vous devez :

1. Signer et dater l'Accord d'exonération de responsabilité envoyé par l'Administrateur avec la notification que votre Demande de compensation a été approuvée, et le faire authentifier par un Notaire agréé ;
2. Remplir et signer le Formulaire relatif au choix du mode de Versement envoyé par l'Administrateur avec la notification que votre Demande de compensation a été approuvée ; et
3. Renvoyer à l'Administrateur l'Accord d'exonération de responsabilité signé, daté et authentifié ainsi que le Formulaire relatif au choix du mode de Versement dûment rempli dans les 90 jours suivant la date de notification par celui-ci que votre Demande de compensation a été approuvée.

Les informations relatives à l'Accord d'exonération de responsabilité et au Formulaire relatif au choix du mode de Versement figurent respectivement dans la [section 11](#) et la [section 2\(q\)](#) du Protocole relatif au Programme.

En signant l'Accord d'exonération de responsabilité, vous convenez que le Versement ne vaut pas reconnaissance d'une faute, de la commission d'un acte répréhensible, d'une responsabilité ou d'une obligation de la part des personnes ou entités énumérées dans la [section 11\(a\)](#) du Protocole relatif au Programme. La raison en est que le Programme ne s'intéresse pas à la faute et ne cherche pas à établir si une faute a été commise de la part de ces personnes ou entités. La compensation octroyée dans le cadre du Programme est une compensation sans faute.

En signant l'Accord d'exonération de responsabilité, vous convenez, en outre, que le Versement est en règlement complet et définitif du Dommage que vous avez subi, et en règlement complet et définitif des prétentions que vous (ou la personne que vous représentez) pourriez avoir à l'encontre des personnes ou entités énumérées à la section 11(a) du Protocole relatif au Programme. À cette fin, vous (a) vous engagez à les libérer de toute action, et (b) renoncez au droit de demander et/ou d'obtenir toute autre compensation pour le Dommage par tout autre moyen, y compris en déposant une demande (ce qui inclut toute demande déposée dans le cadre d'un autre programme de compensation) ou en engageant une procédure judiciaire en vue d'obtenir une compensation pour le Dommage. L'objectif est d'éviter que des personnes cherchent à obtenir une compensation de différentes sources pour le même Dommage.

L'Administrateur procédera au Versement dans les 28 jours suivant la réception de l'Accord d'exonération de responsabilité signé, daté et authentifié et du Formulaire relatif au choix du mode de Versement dûment rempli et envoyé dans le délai de 90 jours suivant la date de notification par l'Administrateur, et uniquement à cette condition.

Sous réserve d'éventuelles restrictions imposées par les lois et règlements applicables, le Versement sera effectué selon les modalités que vous avez choisies.

Veillez toutefois noter que si le Versement n'est pas perçu ou encaissé dans les six (6) mois qui suivent son émission, l'Administrateur créditera les fonds au Programme du montant du Versement non perçu et/ou non encaissé, et vous ne pourrez plus prétendre à aucun droit.

#### **41. Ma Demande a été approuvée par l'Administrateur du Programme. Comment le montant de la compensation est-il calculé par l'Administrateur ?**

Si votre Demande a été approuvée par l'Administrateur dans le cadre du Programme, (sous réserve des règles applicables en cas de Versement antérieur d'une compensation énoncées à la fin de cette réponse) le montant dû est calculé sur la base de la formule suivante :

*PIB par habitant de l'économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX concernée x 12 x le facteur de préjudice résultant du Vaccin ou de son administration*

Lorsque :

- le PIB par habitant de l'économie remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marché du COVAX est équivalent au dernier seuil publié par la Banque mondiale au moment où le Versement est approuvé ; et
- Les facteurs de préjudice résultant du Vaccin ou de son administration sont de :
  - 1,0 en cas de décès ;
  - 1,5 si l'Invalidité est égale ou supérieure à 75 % ;
  - 1,0 si l'Invalidité est égale ou supérieure à 50 % mais inférieure à 75 % ;
  - 0,5 si l'Invalidité est égale ou supérieure à 25 % mais inférieure à 50 % ;
  - 0,25 si l'Invalidité est égale ou supérieure à 10 % mais inférieure à 25 % ;
  - 0,10 si l'Invalidité est inférieure à 10 % ;
  - 1,5 si la lésion ou la pathologie congénitale entraînant une Invalidité est égale ou supérieure à 75 % ;
  - 1,0 si la lésion ou la pathologie congénitale entraînant une Invalidité est égale ou supérieure à 50 % mais inférieure à 75 % ;
  - 0,5 si la lésion ou la pathologie congénitale entraînant une Invalidité est égale ou supérieure à 25 % mais inférieure à 50 % ;
  - 0,25 si la lésion ou la pathologie congénitale entraînant une Invalidité est égale ou supérieure à 10 % mais inférieure à 25 % ;
  - 0,10 si la lésion ou la pathologie congénitale causant une Invalidité est inférieure à 10 %.

En outre, lorsque le Versement d'une compensation en cas de décès ou de l'Invalidité a été approuvé par l'Administrateur, une indemnité journalière d'Hospitalisation de 100,00 \$ par jour sera versée pour chaque jour d'Hospitalisation ou de prolongation d'une Hospitalisation, le cas échéant, *la période de paiement maximale ne pouvant dépasser 60 jours.*

#### **EXCEPTION EN CAS DE COMPENSATION VERSÉE ANTÉRIEUREMENT :**

Si votre Demande a été approuvée par l'Administrateur, mais que vous avez (ou que la personne que vous représentez a) déjà reçu une compensation analogue d'un autre programme de compensation pour le même Dommage, celui-ci est fondé à déduire le montant de la Compensation reçue de la Compensation due dans le cadre du Programme, étant entendu que :

Questions Fréquemment Posées (FAQs) concernant le Programme de compensation sans faute pour les économies remplissant les conditions pour bénéficier du système de garantie de marche du COVAX (version datée du 05 septembre 2022)



- « **Compensation reçue antérieurement** » désigne tout montant (exprimé en dollars américains au taux de change alors en vigueur) versé antérieurement au Demandeur par tout autre programme de compensation au titre du même Dommage subi, à l'exception toutefois des montants versés en remboursement des frais d'hospitalisation et/ou d'autres frais médicaux (dont le remboursement doit être considéré par l'Administrateur comme *n'étant pas* inclus dans le montant de la Compensation reçue antérieurement) ; et
- « **Compensation due dans le cadre du Programme** » désigne le montant calculé selon la formule figurant dans la section 9 a) du Protocole relatif au Programme. Cette formule est, par souci de commodité, reproduite ci-dessus.

Si l'Administrateur procède à la déduction décrite ci-dessus, le montant de la compensation qui vous est due sera calculé à l'aide de la formule suivante :

*Compensation due dans le cadre du Programme (moins) Compensation reçue antérieurement\*\*.*

\*\*NOTE : Si le montant de la Compensation reçue antérieurement est égal ou supérieur au montant de la Compensation due dans le cadre du Programme, aucun Versement ne vous sera dû (ou à la personne que vous représentez) dans le cadre du Programme.

**[FIN DU FAQ]**