

ANNEXE H

PREUVE DE RÉCLAMATION POUR LES RÉCLAMATIONS ET LES RÉCLAMATIONS DE RESTRUCTURATION À L'ENCONTRE DES PARTIES LACC BLOOM LAKE ET/OU DES PARTIES LACC WABUSH

Les « Parties LACC Bloom Lake » sont les suivantes : Les « Parties LACC Wabush » sont les suivantes :

Commandité Bloom Lake Limitée
Quinto Mining Corporation
856839 Canada Limited
Cliffs Québec Mine de Fer ULC
Bloom Lake Railway Company Limited
Société en commandite mine de fer du Lac Bloom

Wabush Iron Co. Limited
Les Ressources Wabush Inc.
Mines Wabush
Compagnie de chemin de fer Arnaud
Wabush Lake Railway Company Limited

(Les Parties LACC Bloom Lake et les Parties LACC Wabush constituent collectivement les « Parties LACC »)

Veillez lire attentivement la Lettre d'instructions ci-jointe avant de remplir la Preuve de Réclamation. Les termes en majuscules qui ne sont pas définis dans le présent formulaire de Preuve de Réclamation ou dans la Lettre d'instructions ci-jointe ont le sens qui leur a été attribué dans l'Ordonnance sur la Procédure de Réclamations datée du 5 novembre 2015, telle qu'amendée le 16 novembre 2015, et telle qu'elle pourra être de nouveau amendée, modifiée, mise à jour ou complétée à l'occasion. Il est possible de consulter un exemplaire de l'Ordonnance sur la Procédure de Réclamations sur le Site Web du Contrôleur à l'adresse suivante : <http://cfcanada.fticonsulting.com/bloomlake/>

Renseignements à l'égard du Créancier :

Veillez fournir les renseignements suivants :

Nom légal du Créancier :	Camille Arsenault
Faisant affaire sous la dénomination sociale de :	Syndicat des Métallos, section locale 6254
Conseiller juridique ou Représentant (le cas échéant) :	Philion Leblanc Beaudry, avocats s.a.
Adresse :	
Numéro et rue (ligne 1)	565, boulevard Crémazie Est, bureau 5400
Numéro et rue (ligne 2)	
Ville	Montréal
Province / État	Québec
Code postal / Code zip	H2M 2V6
Pays	Canada
Numéro de téléphone (y compris l'indicatif régional) :	514-387-3538
Courriel :	dboudreault@plba.ca
À l'attention de (personne-ressource) :	Me Daniel Boudreault

Preuve de Réclamation (autre qu'une Réclamation de restructuration) :

Je, Nicolas Lapierre (nom du Créancier qui est un individu ou du Représentant d'un Créancier qui est une société), de Sept-Îles, Québec (ville, province ou État) atteste par les présentes ce qui suit :

Je suis un Créancier; OU

suis le Coordonnateur régional (poste ou fonction) de Syndicat des Métallos (nom du Créancier); et

j'ai connaissance de toutes les circonstances liées à la Réclamation mentionnée ci-après :

Nom de la Partie LACC	Monnaie (\$ CA, \$ US, etc.) [1]	Montant de la Réclamation non-garantie [2]	Montant de la Réclamation garantie [3]	Renseignements relatifs à la sûreté (Réclamation garantie SEULEMENT), par ex. hypothèque ou entente de sûreté générale, etc. [4]
Parties LACC Bloom Lake				
<u>Cité Québec Mine de Fer ULC</u>		\$	\$	
<u>Société en commandite mine de fer du Lac Bloom</u>		\$	\$	
<u>Commandite Bloom Lake Limitée</u>		\$	\$	
<u>Quinto Mining Corporation</u>		\$	\$	
<u>8568391 Canada Limited</u>		\$	\$	
<u>Bloom Lake Railway Company Limited</u>		\$	\$	
Parties LACC Wabush				
<u>Mines Wabush</u>	\$ OA	122,492 \$	\$	
<u>Wabush Iron Co. Limited</u>		\$	\$	
<u>Les Ressources Wabush Inc.</u>		\$	\$	
<u>Compagnie de chemin de fer Arnaud</u>	\$ CA	122,492 \$	\$	
<u>Wabush Lake Railway Company Limited</u>		\$	\$	

Notes :

[1] Les Réclamations libellées dans une autre monnaie que le dollar canadien seront converties en dollars canadiens au taux de change au comptant à midi de la Banque du Canada à la Date de détermination (le 27 janvier 2015 pour les Parties LACC Bloom Lake et le 20 mai 2015 pour les Parties LACC Wabush).

[2] Une Réclamation est dite « non-garantie » si aucun des actifs des Parties LACC n'est grevé d'une sûreté ou autrement affecté à titre de garantie.

[3] Une Réclamation est dite « garantie » si certains actifs de l'une ou l'autre des Parties LACC ont été grevés d'une sûreté ou font l'objet d'une garantie en vertu d'une disposition statutaire ou d'une entente.

[4] Veuillez fournir l'ensemble des renseignements ayant trait à la sûreté, incluant la date à laquelle elle a été consentie, et inclure une copie des documents relatifs à celle-ci – Voir Renseignements sur la ou les Réclamation(s) ci-dessous.

Preuve de Réclamation à l'égard d'une Réclamation de restructuration :

Je, _____ (nom du Créancier qui est un individu ou du Représentant d'un Créancier qui est une société), de _____ (ville, province ou État) atteste par les présentes ce qui suit :

Je suis un Créancier; OU

suis le _____ (poste ou fonction) de _____ (nom du Créancier); et

j'ai connaissance de toutes les circonstances liées à la Réclamation mentionnée ci-après :

Camille Arsenault

	OPEB	Life	Total
Before tax gross-up	100,243	10,000	110,243
After tax-gross	111,381	11,111	122,492

Liste des documents au soutien de la ou des Réclamations inscrite dans les tableaux ci-dessus (veuillez joindre tous les documents au présent formulaire de Preuve de Réclamation) :

Pièce jointe 1 (description) : T4 de 2014 provenant de Mines Wabush

Pièce jointe 2 (description) : Lettre confirmant les bénéfices post-emploi du 20 mai 2003

Pièce jointe 3 (description) : Copie de la carte de paiement pour les médicaments

Pièce jointe 4 (description) : _____

Pièce jointe 5 (description) : _____

[S'il y a plus de 5 pièces jointes, veuillez joindre une liste distincte à part]

FAIT le 26 octobre _____ 2018
2015.

Sandra Levesque
Témoin :

Par : [Signature]

Nom du Créancier en lettres moulées :
Camille Arsenault - Syndicat des Métallos, section locale 6254

Si le Créancier n'est pas un individu, veuillez indiquer le nom et la fonction du signataire autorisé

Nom : Nicolas Lapierre

Fonction : Coordonnateur régional

Dépôt des Réclamations. :

Une Preuve de Réclamation (autre que pour une Réclamation de restructuration) **doit être reçue par le Contrôleur au plus tard à 17 h (heure de l'Est en vigueur) le 18 décembre 2015, ou à une date ultérieure pouvant être ordonnée par la Cour (la « Date limite des Réclamations »).**

Une Preuve de Réclamation à l'égard d'une Réclamation de restructuration doit être reçue par le Contrôleur au plus tard à la plus tardive des dates suivantes à survenir : a) la Date limite des Réclamations; et b) 17 h le 21e jour suivant soit (i) la date de la prise d'effet de l'Avis de Résiliation applicable, (ii) l'Ordonnance de la Cour tranchant une contestation de cet Avis de Résiliation aux termes de l'alinéa 32(5)(b) de la LACC, ou (iii) la date de l'évènement donnant lieu à la Réclamation de restructuration; ou c) toute date ultérieure pouvant être ordonnée par la Cour (la « Date limite des Réclamations de restructuration »).

SI VOUS OMETTEZ DE DÉPOSER VOTRE PREUVE DE RÉCLAMATION AVANT LA DATE LIMITE DES RÉCLAMATIONS, VOTRE RÉCLAMATION SERA IRRECEVABLE ET IRRÉVOCABLEMENT ÉTEINTE ET IL VOUS SERA INTERDIT DE FAIRE VALOIR UNE RÉCLAMATION À L'ENCONTRE DES PARTIES LACC.

Les Preuves de Réclamation doivent être envoyées par courriel au Contrôleur à l'adresse applicable indiquée ci-après.

Créanciers des Parties LACC Bloom Lake
bloomlake@fticonsulting.com

Créanciers des Parties LACC Wabush
wabush@fticonsulting.com

L'objet de votre courriel doit être « Preuve de Réclamation – [nom légal du Créancier] », et le protocole de désignation des fichiers suivant doit être utilisé pour toutes pièces jointes au courriel :

Pour une Preuve de Réclamation : **Preuve_de_Réclamation_[nom légal du Créancier].pdf**

Pour les annexes à l'appui (si elles ne sont pas déjà incluses dans la Preuve de Réclamation) : **Preuve_de_Réclamation_[nom légal du Créancier]_annexe [x de y].pdf**

Si vous êtes incapable de soumettre une Preuve de Réclamation par courriel ou ne souhaitez pas utiliser ce mode de communication, vous pouvez transmettre votre Preuve de Réclamation par courrier recommandé affranchi, en mains propres ou par service de messagerie à l'adresse suivante :

FTI Consulting Canada Inc., en sa qualité de Contrôleur des Parties LACC [Bloom Lake ou Wabush]

79 Wellington Street West
 TD Waterhouse Tower, Suite 2010
 PO Box 104
 Toronto (Ontario) M5K 1G8
 À l'attention de : Steven Bissell

RELEVÉ

1 Revenus d'emploi et revenus divers

Année **2014** Code du relevé **R** N° du dernier relevé transmis

578 RL-1 (2014-10)
870 073
015804331

A- Revenus d'emploi 1767.24	B- Cotisation au RRQ	C- Cotisation à l'assurance emploi	D- Cotisation à un RPA	E- Impôt du Québec retenu	F- Cotisation syndicale
G- Salaire admissible au RRQ	H- Cotisation au RQAP	I- Salaire admissible au RQAP	J- Régime privé d'ass. maladie 1619.17	K- Voyages (région éloignée)	L- Autres avantages
M- Commissions 0.00	N- Dons de bienfaisance	O- Autres revenus 0.00	P- Régime d'ass. interentreprises	Q- Salaires différés	R- Revenu « situé » dans une réserve 148.07
S- Pourboires reçus	T- Pourboires attribués	U- Retraite progressive	V- Nourriture et logement	W- Véhicule à moteur	Code (case O)
Renseignements complémentaires					

Voyez l'explication des cases au verso.

Numéro d'assurance sociale du particulier Numéro de référence (facultatif)

Nom et adresse de l'employeur ou du payeur

Nom de famille, prénom et adresse du particulier

Arsenault, Camille.

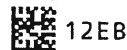
**688, Cartier
Sept-Iles QC G4R 2V1**

Wabush Mines - Mines Wabush

**Sept-Iles
Qc
Sept-Iles QC G4R 4L4**



**2 - Copie du particulier
(Vous devez inclure ces données à votre déclaration de revenus et conserver cette copie.)**



Relevé officiel - Revenu Québec
Formulaire prescrit - Président-directeur général

Le 20 mai 2003

*jusqu'à 65 ANS ASS-MÉDICAMENTS CA/CA
11 Hospitalisation CA/CA*

M. Camille Arsenault
688 Cartier
Sept-Îles, Qc
G4R 2V1

*ASS. vi 12.500\$ et après 65 ANS
10000\$ /CA seulement*

Cher Camille,

La présente confirme que votre demande de prise de "Retraite anticipée (30 ans)" avec rente temporaire accélérée (55-60) a été approuvée pour le 1^{er} juillet 2003.

Quant à votre prestation de retraite, vous avez opté pour une "Rente de survie obligatoire, 60%", vous recevrez donc une rente établie de la façon suivante :

	<u>2003-07-01</u>	<u>2008-02-01</u>	<u>2013-08-01</u>
Rente de base :	\$ 943	\$ 943	\$ 943
Rente forfaitaire :	\$ 46	\$ 46	\$ 46
Rente complémentaire* :	\$ 929	\$ 929	\$ 0
Rente temporaire :	\$ 382	\$ 0	\$ 0
Total :	\$2,300	\$1,918	\$ 989

À votre décès, si votre épouse Yvonne survit, elle recevra, selon la date de votre décès :

Date de votre décès :	<u>De 2003-07-01 à 2008-01-31</u>	<u>De 2008-02-01 à 2013-01-31</u>	<u>À compter du 2013-02-01</u>
Rente de base :	\$ 565	\$ 565	\$ 565
Rente forfaitaire :	\$ 27	\$ 27	\$ 27
Rente complémentaire* :	\$ 558	\$ 558	\$ 0
Rente temporaire :	\$ 230	\$ 0	\$ 0
Total :	\$1,380 ⁽¹⁾	\$1,150 ⁽²⁾	\$ 592

(1) Ce montant passe de \$1,380 à \$1,150 au 1^{er} février 2008 et à \$592 au 1^{er} février 2013.

(2) Ce montant passe de \$1,150 à \$592 au 1^{er} février 2013.

* Vous recevrez votre "rente complémentaire" jusqu'à votre admissibilité à une rente gouvernementale non-réduite (rente d'invalidité du RRQ) ou jusqu'à ce que vous atteigniez l'âge de 65 ans soit le premier de ces deux événements. Là encore, si votre décès survient avant la fin du mois au cours duquel vous atteignez 65 ans et si votre conjointe, Yvonne, vous survit, elle recevra 60% de cette somme mensuellement jusqu'à la fin du mois au cours duquel vous auriez atteint l'âge de 65 ans.

Nous désirons souligner que les erreurs de mathématiques faites lors du calcul de prestations de retraites ou les erreurs d'interprétations faites lors de la rédaction des documents se rapportant à votre retraite seront corrigées pour se conformer aux dispositions du Régime.

Notre fiduciaire, le Royal Trust, vous versera vos prestations de retraite. Conformément à vos directives, votre prestation de retraite sera déposée à votre compte à la CIBC de Sept-Île. Normalement, ce dépôt s'effectue au début de chaque mois. Toutefois, si après un délai raisonnable, le dépôt tardait, veuillez nous en aviser et nous ferons le nécessaire pour en connaître la raison.

GARANTIES D'ASSURANCES

La présente décrit les avantages sociaux fournis aux salariés syndiqués retraités de Mines Wabush. Des facteurs tels la santé financière de la compagnie, les changements aux programmes de sécurité sociale du gouvernement, etc., pourraient empêcher la compagnie de continuer de fournir ces avantages sociaux. Advenant de telles circonstances, la compagnie se réserve le droit de les modifier. Le cas échéant, vous en serez informé.

Conformément aux dispositions de notre Régime collectif d'assurances, à compter du 1^{er} juillet 2003, les garanties suivantes demeurent en vigueur:

Votre assurance vie de base est maintenue en vigueur pour un montant de 12 500 \$ jusqu'au 31 janvier 2013 suite à quoi elle est réduite à 10 000 \$. La bénéficiaire nommée est, Yvonne, votre épouse.

Votre garantie d'assurance frais hospitaliers et votre garantie d'assurance frais médicaux importants sont maintenues en vigueur votre vie durant pour vous et pour Yvonne. Toutefois, à l'âge de 65 ans vous devez vous assurer avec la RAMQ car Mines Wabush devient deuxième payeur pour les médicaments couverts par cet organisme. Toutes autres garanties d'assurances, le cas échéant, sont annulées à compter du 30 juin 2003.

Privilèges de conversions : vous pouvez vous prévaloir du privilège de transformer en assurance vie personnelle le montant de réduction de votre assurance vie de base (32 500 \$) et de votre assurance vie facultative (50,000 \$). À cet effet vous trouverez ci-joint le formulaire qui vous sera nécessaire afin de donner suite à ce privilège de transformation si tel est votre désir :

Avis relatif à la transformation d'une assurance-vie collective

Pour parler transformation, S.V.P. contactez un agent de Clarica à Sept-Îles au (418) 962-2959.

RÉGIMES GOUVERNEMENTAUX

Ce qui suit ne vous est communiqué qu'à titre d'indication des bénéfices. Mines Wabush n'a aucun contrôle sur ces programmes.

Régime de rentes du Québec (RRQ)

À la suite de changements en vigueur depuis janvier 1984 au RRQ, un cotisant qui est sans emploi et qui est âgé de 60 ans ou plus est admissible à recevoir la rente de retraite. Le montant de la rente varie selon l'âge du retraité au moment où le paiement débute. Cette réduction est de 0,5 % pour chacun des mois qui vous manquent pour atteindre 65 ans et s'applique votre vie durant.



Group Life Insurance Conversion Notice

TO BE COMPLETED BY POLICYHOLDER

This form is for an insured person (i.e., member and/or member's spouse) who wishes to convert his/her Group Life insurance to an Individual Life Insurance Policy.

Policyholder's Name _____
 (company or organization)
 Policy No. _____
 Member's Name _____
 Member ID _____

Amount of Group Life insurance eligible to be converted
 \$ _____

Member's last day of work or date member's benefit ceased _____
Day Month Year

Is insurance being cancelled as a result of retirement? Yes No
 Will member be filing a disability claim? Yes No
 Is the member recovering from a disability? Yes No

If Spousal Conversion:
 Spouse's Name _____
 Amount of Group Life insurance eligible to be converted
 \$ _____
 Plan Administrator's Signature _____
 Date _____
Day Month Year

TO BE COMPLETED BY PERSON CONVERTING GROUP LIFE INSURANCE

Your Group Life Insurance was cancelled on the above date. Under the conversion privilege contained in the Group Life Insurance Policy, you may convert your Group Life Insurance to an Individual Policy (subject to certain limitations) without submitting medical evidence. You must apply for the conversion and pay the first premium installment for the Individual Policy within 31 days of the cancellation date of your group insurance.

For more information about converting your Group Life Insurance, please complete the following and forward this form to any Clarica Branch Office listed in your telephone directory.

Name of person converting Group Life insurance _____
 Date of Birth _____
Day Month Year
 Phone No. () _____ Business Home
 Home Address _____
 City _____
 Province _____ Postal Code _____
 Signature _____
 Date _____
Day Month Year

Avis relatif à la transformation d'une assurance-vie collective

À REMPLIR PAR LE CONTRACTANT

La personne assurée, soit le membre ou le conjoint du membre, doit remplir la présente formule si elle désire transformer son assurance-vie collective en une assurance-vie individuelle.

Nom du contractant James Wobush
 (compagnie ou organisme)
 Numéro de police 140769
 Nom du membre Camille Desrosiers
 Matricule du membre 122498215416

Montant d'assurance-vie collective transformable
82,500 \$

Dernier jour de travail ou jour où l'assurance du membre a pris fin 2010.12.03
Jour Mois An

L'annulation de l'assurance est-elle due à la retraite? Oui Non
 Une demande d'avantages d'invalidité sera-t-elle faite par le membre? Oui Non
 Le membre se remet-il d'une invalidité? Oui Non

Transformation de l'assurance-vie du conjoint
 Nom du conjoint _____
 Montant d'assurance-vie collective transformable
 _____ \$
 Signature de l'administrateur du régime James Wobush
 Date 2010.12.03
Jour Mois An

À REMPLIR PAR LA PERSONNE QUI TRANSFORME SON ASSURANCE-VIE COLLECTIVE

Votre assurance-vie collective a été annulée à la date susmentionnée. En vertu du droit de transformation de la police d'assurance-vie collective, vous pouvez transformer votre assurance-vie collective en une assurance individuelle sous réserve de certaines restrictions, sans présenter de preuves médicales. Vous devez présenter une demande de transformation et payer la première prime de la police d'assurance individuelle dans les 31 jours suivant la date d'annulation de votre assurance collective.

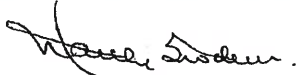
Pour de plus amples renseignements sur la transformation de votre assurance-vie collective, veuillez remplir la partie ci-dessous et envoyer la formule à n'importe quelle succursale de Clarica indiquée dans votre annuaire téléphonique.

Nom de la personne qui transforme son assurance-vie collective. _____
 Date de naissance _____
Jour Mois An
 Numéro de téléphone () _____ Travail Maison
 Adresse _____
 Ville _____
 Province _____ Code postal _____
 Signature _____
 Date _____
Jour Mois An

Pension de la Sécurité de la vieillesse

Une rente mensuelle est payable à l'âge de 65 ans en vertu du Régime de pension de la Sécurité de la vieillesse. Une telle demande devrait être logée environ 6 mois à l'avance.

Nos meilleurs vœux vous accompagnent au début de votre vie de retraité que nous vous souhaitons heureuse.



Marthe Brodeur
Chef de service - Avantages sociaux
(418) 964-3011

COUVERTURE D'ASSURANCE À LA RETRAITE

Assurance vie:	\$12,500, réduit à \$10,000 à 65 ans
Assurance Frais hospitaliers:	Maintenue pour vous et Yvonne
Assurance Frais médicaux majeurs: (incluant médicaments)	Maintenue pour vous et Yvonne
Assurance Soins dentaires:	Annulée à la prise de retraite
Assurance Soins de la vue:	Annulée à la prise de retraite

Vous avez choisi une rente de survie donnant à votre épouse Yvonne une rente mensuelle de Mines Wabush si elle vous survit. En tant que conjointe survivante recevant une rente de Mines Wabush, à votre décès Yvonne sera éligible à la couverture des médicaments.

 Sun Life

 CLIFFS

16 087065 0000022773 01
ARSENAULT CAMILLE

assure