



הסכם התקשרות

שלום וברכה,

תודה שבחרת בחברת "טרייל-אין פארמה".

החברה מקדמת בברכה את הרשמתך.

הסכם זה מסדיר ברוח שקופה את תנאי ההתקשרות בינך לבין חברת "טרייל-אין פארמה" (להלן "החברה").

נודה להשלמת הפרטים מטה.

לאחר השלמת הפרטים, יש ללחוץ על הכפתור [שלח טופס](#) הנמצא בחלק העליון של הדף.

בסוף מילוי השאלון אנא ציינו את כתובת האימייל שלכם וכך תקבלו העתק מיידי.

עם קבלת המסמכים המלאים והחתומים, נוכל להתחיל את מתן השירות.

* *המסמך מנוסח בלשון זכר מאעמי נוחה בלעז ומיועד לנשים וגברים כאחד.*

פרטי המטופל

תאריך

שם פרטי

שם משפחה

מספר תעודת זהות

תאריך לידה

נייד

דואר אלקטרוני



תיאור השירות

שירות ליווי והנגשת טיפול במסגרת תוכנית טיפול חמלה

חברה תעניק למטופל שירותי ליווי מקצועיים לצורך בחינת התאמה והגשת בקשה לקבלת טיפול במסגרת תוכנית טיפול חמלה Expanded Access .

השירות עשוי לכלול, בהתאם לצורך:

- בדיקת התאמה ראשונית.
- איסוף, בדיקה והכנת המסמכים הרפואיים.
- תרגום מסמכים, ככל שיידרש.
- העברת המסמכים לגורמים הרפואיים הרלוונטיים.
- תיאום וליווי מול המרפאה, הרופא, בית החולים או כל גורם רפואי אחר הרלוונטי לתהליך.
- סיוע בהשלמת מסמכים ומידע נוסף ככל שיידרש.
- ליווי שוטף לאורך התהליך ועד לקבלת החלטה על ידי הגורמים הרפואיים.

השירות הניתן על ידי Trial-In Pharma בע"מ הינו שירות ליווי והנגשה בלבד לצורך בחינת אפשרות לקבלת טיפול במסגרת תוכנית טיפול חמלה.

השירות אינו מהווה ייעוץ רפואי, חוות דעת רפואית או התחייבות לקבלת טיפול, תרופה או השתתפות בתוכנית כלשהי.

כל החלטה רפואית מתקבלת על ידי הרופא המטפל והגורמים הרפואיים המוסמכים בלבד.

החברה אינה מתחייבת לקבלת המטופל לתוכנית או לקבלת התרופה.

לשם הרשמה לשירות יש לשלוח לאלינו את המסמכים הבאים סרוק כ PDF:

1. סיכום ביקור אחרון אצל האונקולוג המטפל
2. דו"ח פתולוגיה
3. 2 פענוחים אחרונים של ההדמיות של CT, MRI,
4. 2 בדיקות דם אחרונות מפורטות : CBC, CMP, קרישת דם (PT/PTT/INR), כולל מרקרים
5. בדיקה מולקולרית - NGS - אם יש לכם
6. צילום דרכון



את הניירת ניתן לשלוח אלינו לאימייל contact@trial-in.com, או לזואפ של המשרד שהינו -

058-444-5108

בנוסף יש לשלוח טופס ויתור סודיות ולהסדיר את התשלום

הצהרות המטופל

אני מאשר כי הובהר לי ש:

- החברה מעניקה שירותי ליווי, תיאום והנגשה בלבד במסגרת תהליך הפנייה לתוכנית טיפול חמלה .
- החברה אינה מייצרת את התרופה ואינה מפעילה את תוכנית הטיפול .
- ההחלטה אם לקבל את המטופל לתוכנית, להציע טיפול או לספק את התרופה נתונה באופן בלעדי לשיקול דעתם של הרופא, המרפאה, בית החולים, חברת התרופות או כל גורם רפואי מוסמך אחר .
- החברה אינה מתחייבת כי המטופל יתקבל לתוכנית, יקבל את התרופה או יהיה זכאי לטיפול כלשהו .
- החברה אינה מתחייבת לכל תוצאה רפואית או טיפולית .
- ידוע לי כי תוכניות טיפול חמלה עשויות להשתנות, להיסגר או להיפסק בכל עת, ללא שליטת החברה .
- כל החלטה רפואית תתקבל על ידי הרופא המטפל והגורמים הרפואיים המוסמכים בלבד .

עלויות נוספות שאינן כלולות בעלות שלנו

- ייעוץ ראשוני חד-פעמי בזום עם בית החולים - \$750
- שכר אדמיניסטרציה לקבלת התרופה: \$2500
- ביקורי מעקב בזום לאחר החזרה לישראל: כ- \$750
- טיסות
- לינה
- אישפוזים או בדיקות נוספות במהלך השרות שם (יש לבצע ביטוח רפואי מקיף טרום הנסיעה)

שמירת מידע וסודיות



אני מסכים כי החברה תשמור, תעבד ותעביר את המידע הרפואי והאישי שאמסור, לרבות מסמכים רפואיים, בדיקות, הדמיות, דוחות פתולוגיה ומידע רפואי נוסף, לגורמים הרפואיים הרלוונטיים לצורך ביצוע השירות בלבד.

החברה מתחייבת לשמור על סודיות המידע ולעשות בו שימוש אך ורק לצורך מתן השירות ובהתאם להוראות הדין.

תקופת ההתקשרות וביטול

ההתקשרות תיכנס לתוקף לאחר חתימת המטופל, קבלת כלל המסמכים הרפואיים הנדרשים והסדרת התשלום.

ידוע לי כי השירות הינו שירות מקצועי המותאם באופן אישי למטופל, הכולל בין היתר לימוד התיק הרפואי, הכנת המסמכים, פנייה לגורמים רפואיים וביצוע פעולות לצורך הגשת הבקשה.

לפיכך, מרגע שהחברה החלה בביצוע השירות בפועל, לא ניתן לבטל את ההתקשרות או לקבל החזר כספי, אלא אם החברה החליטה אחרת, לפי שיקול דעתה הבלעדי.

הפסקת ההתקשרות

החברה תהיה רשאית להפסיק את מתן השירות, ללא החזר כספי, במקרים של:

- מסירת מידע או מסמכים רפואיים שגויים, חלקיים או מטעים .
- אי שיתוף פעולה מצד המטופל או מי מטעמו .
- התנהגות בלתי הולמת או פוגענית כלפי צוות החברה .
- כל נסיבה אחרת המונעת מהחברה להשלים את השירות באופן סביר .

הגבלת אחריות

השירות הניתן על ידי החברה הינו שירות ליווי והנגשה בלבד ואינו מהווה ייעוץ רפואי או חוות דעת רפואית.

החברה אינה אחראית להחלטות שיתקבלו על ידי רופאים, בתי חולים, מרפאות, חברות תרופות או כל גורם רפואי אחר, ואינה אחראית לעיכובים, דחיית בקשות, הפסקת תוכניות טיפול חמלה, מחסור בתרופה או כל שינוי בתנאי התוכנית.





חתימות

אני מאשר כי קראתי את תנאי ההתקשרות, הבנתי אותם ואני מסכים לכל האמור בהם.

שם המטופל _____ "טרייל-אין פארמה" בע"מ

ח.פ. 515162873

ת.ד. 747 _____ ת.ז. _____

מודיעין-מכבים-רעות

חתימה _____

טרייל-אין פארמה בע"מ
ח.פ. 515162873

טרייל-אין פארמה בע"מ

ת.ד. 747 מודיעין-מכבים-רעות, ישראל

טלפון 24/7: 072-3902977

טרייל-אין פארמה בע"מ

ת.ד. 747 מודיעין-מכבים-רעות, ישראל

טלפון 24/7: 072-3902977