

**Non-Invasive Prenatal Genetic Screening - Examinare genetică prenatală non-invazivă**

For the physician: this test information sheet should be reviewed together with the patient prior to signing the consent form.

*Pentru medic: prezenta fișă de informații de testare ar trebui să fie revazută împreună cu pacientul înainte de semnarea formularului de consimțământ.*

**What is NIFTY®?**

NIFTY® stands for Non-Invasive Fetal Trisomy test. It is a genetic screening test pregnant woman can take from week 10 of their pregnancy.

The NIFTY® test determines the risk of the baby having trisomy 21, trisomy 18 or trisomy 13. The term "trisomy" is used to describe the presence of an extra chromosome — or three instead of the usual pair. For example, trisomy 21 (Down syndrome) occurs when a baby is born with three copies of chromosome 21. NIFTY® also offers additional testing for certain sex chromosome aneuploidies (an abnormal number of sex chromosomes), deletion and duplication syndromes (a loss or addition of part of a chromosome) and inherited genetic disorders (a disorder caused by a gene mutation, which is passed down from parent to child). We offer these additional screening as optional extras at no extra cost (see details below). Should you wish to know, the NIFTY® test can also provide gender information.

**Ce este NIFTY®?**

NIFTY® înseamnă test non-invaziv al trisomiei fetale. Este un test de examinare genetică pe care femeile însărcinate îl pot efectua începând cu săptămâna 10 de sarcină.

Testul NIFTY® determină riscul de apariție la făt al trisomiei 21, trisomiei 18 sau trisomiei 13. Termenul „trisomie” se folosește pentru a descrie prezența unui cromozom suplimentar – cu alte cuvinte a trei cromozomi în loc de perechea obișnuită. De exemplu, trisomia 21 (sindromul Down) apare atunci când un copil se naște cu trei copii ale cromozomului 21. NIFTY® oferă de asemenea testări suplimentare a anumitor aneuploidii ale cromozomilor de sex (un număr anormal de cromozomi de sex), sindroame de ștergere/deletie și duplicare (o pierdere sau adăugare a unei părți a unui cromozom) și tulburări genetice moștenite (tulburare cauzată de o mutație genetică, care este transmisă de la părinte la copil). Oferim aceste testări suplimentare ca servicii opționale, fără costuri în plus (a se vedea detaliile mai jos). În cazul în care doriți să aflați, testul NIFTY® poate oferi, de asemenea, informații privind sexul fătului.

**How does NIFTY® work?**

During pregnancy DNA originating from the baby circulates in the mother's blood. NIFTY® works by taking a small blood sample of around 10ml from the mother and comparing the total maternal and fetal DNA in this sample to a control sample using advanced bioinformatics analysis. The test poses no risk to the mother or baby.

**În ce constă NIFTY®?**

În timpul sarcinii ADN-ul provenind de la făt circulă în sângele mamei. NIFTY® constă în prelevarea unei probe de sânge de aproximativ 10 ml de la mamă și compararea ADN-ului total matern și fetal din această probă cu o probă de control prin intermediul unei analize bioinformatice avansate. Testul nu prezintă nici un risc pentru mamă sau făt.

**Test Result Information**

Your test results will be sent to the healthcare provider at which you ordered the NIFTY® test. In around 2.5% of samples received there is inadequate concentration of fetal DNA in the blood sample. In these cases your sample must be reanalysed and you may experience a mild delay in receiving your report.

“**Low Risk**” means there is a very low chance of the baby having an abnormal number of chromosomes for the conditions tested for. For singleton pregnancies the risk score will be listed on the NIFTY® report provided to you. For twin pregnancies a general risk assessment will be given.

“**High Risk**” indicates the baby has an increased chance of having one of the genetic conditions tested for. For singleton pregnancies the risk score will be listed on the NIFTY® report provided to you. For twin pregnancies a general risk assessment will be given.

Note, NIFTY® is NOT a diagnostic test, a high-risk result should be followed by confirmatory diagnostic testing.

“**Resample Required**” – In a small number of cases (around 2.8%\*\*\* of all samples received) we are unfortunately unable to analyze the fetal DNA in enough detail in order to provide you with a result. In these cases, we require a new blood sample in order to run a new test. There is no additional cost for resampling.

“**No Call**” means that we have been unable to detect a result despite resampling. The incidence of this happening is extremely low at only 0.069%\*\*\* of all samples received. In such cases, a refund of the NIFTY® test will be issued.

### Rezultatele obținute la test

Rezultatele testului dumneavoastră vor fi trimise la furnizorul de servicii medicale la care ați efectuat testul NIFTY®. În aproximativ 2,5% din probele primite există o concentrație inadecvată a ADN fetal în proba de sânge. În aceste cazuri, proba trebuie să fie reanalizată și este posibil să apară o mică întârziere în primirea raportului.

“**Risc scăzut**” înseamnă că există o șansă foarte scăzută ca fătul să aibă un număr anormal de cromozomi pentru afecțiunile testate. Pentru sarcinile cu un singur făt scorul de risc va fi listat în raportul NIFTY® care vă va fi înmânat. Pentru sarcinile cu gemeni va fi furnizată o evaluare generală a riscurilor.

“**Risc ridicat**” indică faptul că fătul prezintă un risc ridicat de a avea una dintre afecțiunile genetice testate. Pentru sarcinile cu un singur făt scorul de risc va fi listat în raportul NIFTY® care vă va fi înmânat. Pentru sarcinile cu gemeni va fi furnizată o evaluare generală a riscurilor.

Notă, NIFTY® NU este un test de diagnostic, rezultatul de risc ridicat ar trebui să fie urmat de teste de confirmare a diagnosticului.

“**Necesitate prelevare probă nouă**” - Într-un număr mic de cazuri (aproximativ 2,8%\*\*\* din toate probele primite) nu putem, din păcate, analiza ADN-ul fetal suficient de detaliat, pentru a oferi un rezultat. În aceste cazuri, avem nevoie de o nouă probă de sânge pentru a efectua un nou test. Nu există nici un cost suplimentar pentru această procedură.

“**Neconcludent**” înseamnă că nu s-a putut stabili un rezultat, în ciuda unei noi prelevări. Șansele ca acest lucru să se întâmple sunt extrem de scăzute, doar 0,069%\*\*\* din toate probele primite. În astfel de cazuri, se oferă o rambursare pentru testul NIFTY®

### Test Information

- Although the NIFTY® test is highly accurate for identification of trisomies 21, 18 and 13, NIFTY® is NOT a diagnostic test and may result in a ‘false positive’ or ‘false negative’ result. In order to definitively confirm whether a condition exists, a diagnostic procedure, such as amniocentesis, is required. It is recommended

that a HIGH-RISK result is always confirmed by a diagnostic procedure. In some cases, follow up confirmatory testing based on these test results could uncover maternal chromosomal or genetic conditions.

- Limited number of aneuploidy twin, egg donor and IVF pregnancies have been evaluated because these conditions are rare.

- Potential sources of false positive or false negative results include but are not limited to maternal, fetal and/or placental mosaicism (mixtures of chromosomally normal and abnormal cells in the pregnancy), balanced or unbalanced translocation, chromosomal inversion or other chromosomal abnormality in either parent, maternal metastatic cancer and low fetal fraction. Gender identification can be false if the detected value is within the gray zone. Patients who have received a blood transfusion, within one year prior to testing date, transplant surgery, immunotherapy and stem cell therapy as well as heparin therapy, are not eligible for NIFTY® test. NIFTY® is also unable to accept samples the cases of 'vanishing twin syndrome' where developmental arrest has been identified as occurring after week 8 of pregnancy, or within 8 weeks prior to NIFTY® testing date.

- It is strongly advised that the NIFTY® test is performed from 10 to 24 gestational weeks of pregnancy. Testing may be carried out after 24 gestational weeks only in accordance with local law. **BGI accepts no legal responsibility for testing that is provided by local healthcare partners that contravenes local law governing the provision of prenatal testing and / or prenatal healthcare.**

- Prior to testing, you should consult with a qualified healthcare provider as to whether any of these conditions apply to you and/or advise your healthcare provider if you are already aware that any of these conditions apply to you. Test results should always be interpreted in the context of other clinical and family information.

- The result of the test does not eliminate the possibility of other abnormalities of the tested chromosomes and it does not test for other genetic disorders or birth defects.

- Testing is available for twin pregnancies for trisomies 21, 18 and 13 only. Testing is available for egg donor and IVF pregnancies for all trisomy conditions screened for.

***Before undertaking any non-invasive prenatal testing and thereafter, you should consult with a qualified healthcare professional regarding any risks diagnoses, treatment and / or any other potentially relevant healthcare issues. A healthcare professional can supply more information about the conditions being tested for, and whether you should consider testing. You should never make decisions regarding your pregnancy without prior consultations with a qualified healthcare professional who is aware of the healthcare regulations relevant to your country of residence. BGI does not administer NIFTY® tests directly. Rather, NIFTY® tests are administered by BGI's local partners.B***

## Informații despre test

- Deși testul NIFTY® este foarte precis pentru identificarea trisomiilor 21, 18 și 13, NIFTY® NU este un test de diagnostic și poate duce la un rezultat "fals pozitiv" sau "fals negativ". Pentru a confirma cu adevărat existența unei afecțiuni, este necesară o procedură de diagnosticare, cum ar fi amniocenteza. Se recomandă ca un rezultat de RISC RIDICAT să fie întotdeauna verificat printr-o procedură de diagnosticare. În unele cazuri, testarea ulterioară de confirmare, pe baza acestor rezultate, poate duce la descoperirea unor afecțiuni genetice sau cromozomiale materne.

- Un număr limitat de sarcini cu gemeni aneuploizi, obținute prin donare de ovule și sarcini FIV au fost evaluate, deoarece aceste condiții sunt rare.

- Cauzele potențiale ale rezultatelor fals pozitive sau fals negative includ dar nu se rezumă la mozaic cromozomial matern, fetal și/sau placentar (combinații de celule cromozomiale normale și anormale în timpul sarcinii), translocatie echilibrată sau dezechilibrată, inversie cromozomială sau altă anomalitate

cromozomială la unul dintre părinți, cancer metastazic matern și la fracțiuni fetale scăzute. Identificarea de gen poate fi falsă dacă valoarea detectată se află în zona gri. Pacienții care au efectuat o transfuzie de sânge în decursul ultimului an înainte de data testării, transplant chirurgical, terapie cu celule stem, precum și terapia cu heparina, nu sunt eligibili pentru testul NIFTY<sup>®</sup>. NIFTY<sup>®</sup> este, de asemenea, în imposibilitatea de a accepta probe în cazul sindromului 'geamănului dispărut', unde stoparea dezvoltării a survenit după săptămâna a 8-a de sarcină, sau cu mai puțin de 8 săptămâni înainte de testarea NIFTY<sup>®</sup>.

- Recomandăm ferm ca testul NIFTY<sup>®</sup> să fie efectuat între 10 și 24 de săptămâni de sarcină. Testarea poate fi efectuată după 24 de săptămâni de gestație numai în conformitate cu legislația locală. **BGI nu acceptă nicio răspundere juridică pentru testarea furnizată de partenerii de asistență medicală locală care contravine legislației locale ce reglementează furnizarea de teste prenatale și / sau asistență medicală prenatală.**

- Înainte de a efectua testul, ar trebui să consultați un furnizor calificat de asistență medicală, pentru a vedea dacă oricare dintre aceste condiții se aplică în cazul dumneavoastră și/sau să cereți sfatul personalului medical dacă știți deja că suferiți de oricare dintre aceste afecțiuni. Rezultatele testelor trebuie să fie întotdeauna interpretate ținând cont de alte informații clinice și legate de familie.


- Rezultatul testului nu elimină posibilitatea prezenței altor anomalii ale cromozomilor testați și nu verifică alte tulburări genetice sau malformații congenitale.

- La sarcinile cu gemeni, testarea vizează doar trisomiile 21, 18 și 13. Testarea se poate efectua pentru sarcinile obținute prin donare de ovule și sarcinilor FIV pentru toate trisomiile.

**Înainte și după efectuarea oricărei testări prenatale non-invazive, consultați un furnizor calificat de asistență medicală cu privire la orice riscuri, diagnostice, tratament și/sau orice alte probleme medicale care pot fi relevante. Un cadru medical poate furniza mai multe informații legate de afecțiunile pentru care se efectuează testarea și dacă ar trebui să o efectuați sau nu. Nu trebuie să luați niciodată decizii cu privire la sarcina dumneavoastră fără a consulta în prealabil un furnizor calificat de asistență medicală care cunoaște reglementările de sănătate aflate în vigoare în țara dumneavoastră de rezidență. BGI nu furnizează în mod direct testarea NIFTY<sup>®</sup>. Testele NIFTY<sup>®</sup> sunt administrate de partenerii locali BGI.**

**What does NIFTY<sup>®</sup> screen for?**

**Pentru ce se efectuează testarea NIFTY<sup>®</sup>?**

	<b>Sensitivity Rate</b> (singleton pregnancies) <i>Rata de detecție (sarcina cu un singur făt)</i>	<b>Available for Twin Pregnancy</b> <i>Valabil pentru sarcina gemelară</i>
<b>Trisomies (Trisomii)</b> ✓ Trisomia 21 (Sindromul Down) ✓ Trisomia 18 (Sindromul Edwards) ✓ Trisomia 13 (Sindromul Patau)	99.12%*	Yes (Da)
<b>+ Additional Testing Options (+ Opțiuni de testare suplimentară)</b>		
<b>Gender Identification (Identificarea sexului genetic)</b>	98%**	No (Nu)
<b>Trisomies (Trisomii)</b> Trisomia 9 Trisomia 16 Trisomia 22	Sensitivity rate not yet validated <i>Rată de detecție nevalidată încă</i>	No (Nu)

<p><b>Sex Chromosome Aneuploidies (<i>Aneuploidii ale cromozomilor de sex</i>)</b>  <i>Monosomia X (Sindromul Turner)</i>  <i>XXY (Sindromul Klinefelter)</i>  <i>XXX</i>  <i>XYY</i></p>	<p>95%**</p>	<p>No (Nu)</p>
<p><b>Deletion / Duplications Syndromes (<i>Sindroame de deleții / duplicare</i>)</b>   <b>63 types in total, see appendix below</b>  <b>63 de tipuri in total, a se vedea anexa de mai jos</b></p>	<p>Sensitivity rate not yet validated  <i>Rată de detecție nevalidată încă</i></p>	<p>No (Nu)</p>

\*Non-Invasive Prenatal Testing For Trisomy 21, 18 and 13

\*\*Clinical Experience from 146,958 Pregnancies, Wei Wang et al, Journal of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology

\*\*\*Figure quoted based off internal data of total samples processed worldwide (around 1,000,000), in March 2016.

\* *Testare prenatală non-invazivă pentru trisomiile 21, 18 și 13.*

\*\* *Experiență clinică de la 146,958 de sarcini, Wei Wang et.al, Journal of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Jurnalul de Ultrasonografie în Obstetrică și Ginecologie)*

\*\*\* *Procent bazat pe date interne și numărul total de probe procesate la nivel mondial (aproximativ 1.000.000), în martie 2016.*



**Deletion / Duplications Syndromes (Sindroame de deleție / duplicare)**

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sindrom de duplicatie 11q11-q13.3</li> <li>- Sindrom de microdeletie 12q14</li> <li>- Sindrom de deleție 14q11-q22</li> <li>- Sindrom de supracrestere 15q26</li> <li>- Sindrom de microdeletie 16p11.2-p12.2</li> <li>- Sindrom de microduplicatie 16p11.2-p12.2</li> <li>- Sindrom de deleție 17q21.31</li> <li>- Sindrom de duplicatie 17q21.31</li> <li>- Sindrom de microdeletie 1p36</li> <li>- Sindrom de deleție 1q21.2</li> <li>- Sindrom de duplicatie 1q21.2</li> <li>- Tumora Wilms tip 1 (WT1)</li> <li>- Sindrom de deleție 2q33.1</li> <li>- Sindrom de deleție 5q21.1-q31.2</li> <li>- Sindrom de deleție 8p23.1</li> <li>- Sindrom de duplicatie 8p23.1</li> <li>- Alfa talasemie, Sindrom de retard mental</li> <li>- Sindrom de insensibilitate la androgeni (AIS)</li> <li>- Sindrom Angelman/ Sindrom Prader-Willi</li> <li>- Aniridia II si Sindrom WAGR</li> <li>- Sindrom Bannayan-Riley-Ruvalcaba (BRRS)</li> <li>- Sindrom de displazie branhiootorenala (BOR)</li> <li>- Sindrom Melnick -Frazer</li> <li>- Sindrom de microftalmie tip 6, hipoplazie pituitara</li> <li>- Sindrom de deleție cromozomiala 10q</li> <li>- Sindrom de microdeletie 10q22.3-q23.31</li> <li>- Sindrom de deleție cromozomiala 18p</li> <li>- Sindrom de deleție cromozomiala 18q</li> <li>- Sindrom Cornelia de Lange (CDLS)</li> <li>- Sindrom Cowden (CD)</li> <li>- Sindrom limfoproliferativ cu transmitere legata de (XLP)</li> <li>- Sindrom Dandy-Walker (DWS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artrogripoza distala tip 2B (DA2B)</li> <li>- Sindrom Smith-Magenis</li> <li>- Holoprozencefalie tip 4 (HPE4)</li> <li>- Sindrom Feingold</li> <li>- Hernie congenitala diafragmatica (HCD/DIH1)</li> <li>- Sindrom Dyggve-Melchior-Clausen (DMC)</li> <li>- Holoprozencefalie tip 6 (HPE6)</li> <li>- Sindrom Jacobsen</li> <li>- Sindrom Langer-Giedion (LGS)</li> <li>- Sindrom Prader-Willi-like</li> <li>- Sindrom Rieger tip 1 (RIEG1)</li> <li>- Sindrom Van der Woude (VWS)</li> <li>- Sindrom Cat-eye (CES)</li> <li>- Sindrom de monosomie 9p</li> <li>- Sindrom orofacioidigital</li> <li>- Panhipopituitarism, transmitere legata de X</li> <li>- Sindrom Potocki-Lupski (sindrom de duplicatie 17p11.2)</li> <li>- Leucodistrofie cu 11q14.2q14.3</li> <li>- Retard mental cu transmitere legata de X zX asociat cu deficit al hormonilor de crestere (MRGH)</li> <li>- Sindrom Saethre-Chotzen (SCS)</li> <li>- Surditate neurosenzoriala si infertilitate masculina</li> <li>- Distrofie musculara Duchenne (DMD); Distrofie musculara Duchenne / Becker (DMD/BMD)</li> <li>- Sindrom malformatii mana/picior despical tip 5 (SHFM5)</li> <li>- Sindrom malformatii mana/picior despical tip</li> <li>- Sindrom tricorninofalangeal tip 1 (TRPS1)</li> <li>- Microftalmie si anomalii ale pielii cu distributie liniara</li> <li>- Sindrom de microdeletie 1q41-q42</li> <li>- Sindrom Cri du Chat (deleție 5p)</li> <li>- Sindrom de microduplicatie Xp11.22-p11.23</li> <li>- Sindrom DiGeorge tip 2 (DGS2)</li> <li>- Holoprozencefalie tip 1 (HPE1)</li> </ul>
--	--

\*Non-Invasive Prenatal Testing For Trisomy 21, 18 and 13

\*\*Clinical Experience from 146,958 Pregnancies, Wei Wang et al, Journal of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology

\*\*\*Figure quoted based off internal data of total samples processed worldwide (around 1,000,000), in March 2016.

\* Testare prenatală non-invazivă pentru trisomiile 21, 18 și 13.

\*\* Experiență clinică de la 146,958 de sarcini, Wei Wang et.al, Journal of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Jurnalul de Ultrasonografie în Obstetrică și Ginecologie)

\*\*\* Procent bazat pe date interne și numărul total de probe procesate la nivel mondial (aproximativ 1.000.000), în martie 2016.

[www.niftytest.com](http://www.niftytest.com)

[www.bgi-international.com](http://www.bgi-international.com)

## Non-invasive Prenatal Genetic Screening

### FORMULAR DE SOLICITARE A TESTĂRII Examinare genetică prenatală non-invazivă

For the physician/referring clinic: please fill in clearly using black pen and capital letters. Please ensure the test request form accompanies the sample(s). Please retain a copy for your records.

*Pentru medic/clinică: vă rugăm să completați lizibil folosind un stilou negru și litere de tipar. Asigurați-vă că formularul de solicitare a testării va fi însoțit de probă (e). Vă rugăm să păstrați o copie pentru evidențele dumneavoastră.*

**Sample ID in BGI (BGI barcode) - Se completeaza de catre institutia care solicita** (Filled by requesting institute)

**Vă rugăm să scrieți aici numărul BGI existent pe vacutainer sau pe cutia de carton (este același număr)**  
Please copy here the BGI number existing on the vacutainer or carton box (must be the same number) \_\_\_\_\_

Patient name (Numele pacientului): \_\_\_\_\_

Gender (Sexul):  Woman (Feminin)  Man (Masculin)

Date of birth (Data nasterii): \_\_\_\_\_

**SAMPLING (filled by requesting institute), RECOLTARE (completat de institutia care solicita)**

Date, time (Data, ora): \_\_\_\_\_ Sampler signature (Semnatura): \_\_\_\_\_

**REQUESTING INSTITUTE (INSTITUȚIA CARE SOLICITĂ)**

Institute name (Numele instituției): \_\_\_\_\_

State/Province/Country (Județ/Sector): \_\_\_\_\_

City/Country (Oraș/Țara): \_\_\_\_\_

Zip/Postal code (Cod poștal): \_\_\_\_\_

Street address (Adresa): \_\_\_\_\_

Contact number (Numer tel. contact): \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Results will be sent to this e-mail address. (Rezultatele vor fi trimise la această adresă de e-mail)

Screening coordinator Dr: (Medic coordonator screening): \_\_\_\_\_

Screening coordinator Dr. signature and stamp

Semnătura și ștampila/parașa medicului coordonator de screening

Sample type: 10ml blood collected to „Streck Cell-Free DNATM BCT” tube. Fill tube completely and after collection immediately mix it by gentle inversion 8 to 10 times. Storage and shipment: room temperature or +4oC. DO NOT FREEZE! Samples must be delivered to the laboratory within 96 hours after blood collection. At least 2 type of personal data is needed for the identification. The sample and the filled out request form has to be delivered together.

Tipul probei: 10 ml sange colectat in tub „Streck Cell-Free DNATM BCT”, se umple tubul complet si imediat dupa colectare se amesteca prin rasucire de 8-10 ori. Depozitare si transport: la temperatura camerei pana la +4oC, A NU SE CONGELA. Proba trebuie sa ajunga la laborator in 96 de ore dupa recoltare sangelui. 2 tipuri de date cu caracter personal sunt necesare pentru identificare. Proba si formularele ce solicita se livreaza impreuna.

### TEST INFORMATION (INFORMATII TEST)

Date of blood draw (Data recoltarii):

GA at sampling (Varsta gestationala la recoltare): \_\_\_\_\_ weeks (saptamani) \_\_\_\_\_ days (zile) \_\_\_\_\_

Screening coordinator Dr. (Medic coordonator screening): \_\_\_\_\_

### HISTORY (ISTORIC)

Date of last delivery (Data ultimei nasteri):

Pregnancy affected by chromosomal or genetic disease (Sarcina afectata de anomalii genetice sau cromozomiale):  Yes (Da)  No (Nu)

Date of last specification was the baby born with health issue? (in aceasta ultima sarcina a avut copilul nascut probleme de sanatate?)  Yes (Da)  No (Nu)

If yes, please specify (Daca da, va rugam specificati) \_\_\_\_\_

Whether either parent of fetus(es) have chromosomal genetic disease (Vreunul dintre parinti este purtator de o afectiune genetica)  Yes (Da)  No (Nu)

If yes, please specify what the genetic condition is and relation with the patient (Daca da, va rugam sa specificati care conditia genetica si relatia cu pacientul)

Name of condition (Denumiti) : \_\_\_\_\_  self (eu)  husband (sot)

Others genetic disease in family (Alte cazuri precedente in familie):  Yes (Da)  No (Nu) Name of condition (Denumiti) \_\_\_\_\_

### PATIENT INFORMATION (INFORMATII PACIENT)

Weight (Greutate): \_\_\_\_\_ kg

Height (Inaltime): \_\_\_\_\_ cm

### TEST SERVICE INFORMATION (INFORMAȚII, OPTIUNI DE TESTARE)

NIFTY® test T21, T18, T13

#### Additional testing options required (singleton pregnancies only) Opțiuni adiționale (Numai pentru sarcina unică)

- Sex Chromosome Aneuploidies (SCA) Aneuploidii cromozomiale de sex (SCA)
- Trisomies 9, 16, 22 Trisomiile 9,16, 22
- Trisomies 9, 16, 22 + SCA Trisomiile 9,16, 22 + SCA
- Trisomies 9, 16, 22 + SCA + Deletion / Duplication Syndromes Trisomiile 9,16, 22 + SCA + Sindrom de deleție/duplicație
- Trisomies 9, 16, 22 + SCA + Deletion/Duplication Syndromes + Incidental findings\* Trisomiile 9,16, 22 + SCA + Sindrom de deleție/duplicație + constatari accidentale
- Gender Identification + Identificarea sexului
- Gender Identification + Trisomies 9, 16, 22 Identificarea sexului+ Trisomiile 9,16, 22
- Gender Identification + Trisomies 9, 16, 22 + SCA Identificarea sexului+ Trisomiile 9,16, 22 + SCA
- Gender Identification + Trisomies 9, 16, 22+SCA + Deletion/Duplication Syndromes Identificarea sexului+ Trisomiile 9,16, 22 + SCA + Sindrom de deleție/duplicație
- Gender Identification + Trisomies 9, 16, 22+SCA + Deletion/Duplication Syndromes + Incidental findings\* Identificarea sexului+ Trisomiile 9,16, 22 + SCA + Sindrom de deleție/duplicație + constatari accidentale
- Gender Identification (for both singleton and twins) Identificarea sexului genetic (atat pentru sarcina simpla cat si gemelara)

\*Patient must also consent to reporting of incidental findings on the “Patient Declaration Of Consent” (see page 8)

Please mark your options! Results will be reported for additional screening options only if selected here.

\*Este necesar de asemenea consimțământul pacientului, pentru constatări accidentale, în “Declarația de consimțământ” (vezi pagina 8)

Rugăm marcați opțiunile solicitate! Rezultatele examinărilor suplimentare vor fi transmise doar dacă acest lucru este solicitat în această secțiune.



**CURRENT PREGNANCY (SARCINA ACTUALA)**

IVF (FIV):  Yes (Da)  No (Nu) Date of USG scan (Data examinarii eografice): \_\_\_\_\_

No. Fetus (Nr.feti):  1  2 Chorionicity (twin):  DCDA  MCDA  MCMA

Prior screening test (Teste de screening anterioare):  Yes (Da)  No (Nu)

T21 risk: 1/ \_\_\_\_\_ T18 risk: 1/ \_\_\_\_\_ T13 risk: 1/ \_\_\_\_\_

Type of test:  Combined 1st trim  US 1st trim only  Biochemistry 1st trim  2nd trim  Integrated  No test

**PHYSICIAN'S STATEMENT (DECLARAȚIA MEDICULUI)**

We/I confirm that the patient has been duly informed about the specific purpose of this genetic screening test, its risks, and its limitations.

We/I confirm that the patient has been informed that the test will cover the disorder(s) indicated on this form, and we/I will ensure that the test results will be interpreted to the patient in an appropriate manner, and that the patient will not receive the results without accompanying counseling.

We/I have answered all the patient's questions with regard to this test.

*Confirm/Confirmăm ca pacientului i s-a adus la cunoștință în mod corespunzător scopul specific al acestui test de examinare genetică, riscurile și limitările sale.*

*Confirm/Confirmăm că pacientului i s-a adus la cunoștință că testul va viza tulburarea (ărilor) indicată (e) în acest formular, și vă asigur(ăm) că rezultatele testului vor fi interpretate pacientului într-un mod adecvat, și că pacientul nu va primi rezultatele fără ca acestea să fie însoțite de consiliere.*

*Am răspuns la toate întrebările pacientului cu privire la acest test.*

Name (Nume): \_\_\_\_\_

Signature (Semnătura): \_\_\_\_\_

Date (Data): \_\_\_\_\_

**CLINIC INFORMATION / SAMPLING CENTER**

Sample shipment address:

BGI Health(HK) Company Limited

Consignee's Name: Ms. Amy Ho, Consignee's Address: 3/F, 16th Dai Fu Street, Tai Po Industrial Estate, Tai Po, Hong Kong Tel +852 3610 3595

E-mail: P\_hkhc\_sample@genomics.cn

Remarks: Please notice that Hong Kong has no postal/zip code. To avoid delay, please advise the client not to put China/CN in the address. If 'Country' must be filled, please just put down "Hong Kong"

## Consent Form For Conducting Genetic Analysis

### Formularul de consimțământ pentru efectuarea analizei genetice

For the physician:

*It is mandatory to ensure that a patient / guardian has signed his or her consent to conduct genetic analyses. Before carrying out the test BGI needs confirmation in order to be legally able to conduct genetic analyses. **Please ensure that this consent form and declaration of consent for the NIFTY® test on the reverse page are fully completed, are signed by the patient and accompany the sample(s) with the test request form. Please retain a copy for your records.***

Pentru medic:

*Este obligatoriu să vă asigurați că pacientul / tutorele și-a semnat consimțământul de a efectua analize genetice. Înainte de a efectua testarea BGI are nevoie de confirmare, pentru a putea să efectueze în mod legal analize genetice. **Vă rugăm să vă sigurați că acest formular de consimțământ și declarația de consimțământ pentru NIFTY® test de pe paginile următoare sunt completate în întregime, sunt semnate de către pacient și însoțesc proba/probele alături de formularul de solicitare a testării. Vă rugăm să păstrați o copie pentru evidențele dumneavoastră.***

Your physician has recommended for you (or a person for whom you have custody and are caring for) a genetic analysis to clarify the conditions listed and checked in page 5 "TEST SERVICE INFORMATION".

Medicul v-a recomandat dumneavoastră (sau unei persoane pe care o aveți în custodie și de care vă îngrijiți) o analiză genetică pentru a clarifica condițiile enumerate și verificate în pagina 5 " (INFORMAȚII, OPTIUNI DE TESTARE) " .

We would like to explain the purpose of these analyses, what occurs with a genetic test and the importance the results could have for you and your family.

Am dori să vă explicăm scopul acestor analize, ce se întâmplă cu un test genetic și importanța pe care rezultatele o pot avea pentru dumneavoastră și familia dumneavoastră.

The purpose of a genetic test is to study the inherited substance (DNA) using a molecular-genetic analysis of characteristics, which may be the cause of the disease that has occurred or is suspected in you or your family.

Scopul unui test genetic este de a studia substanța moștenită (ADN), efectuând o analiză molecular-genetică a caracteristicilor, care pot cauza afecțiunea de care suferiți sau de care sunteți suspect(ă) dumneavoastră sau familia dumneavoastră.

**The study material** is a blood sample. Normally there are no health risks when taking a blood sample. Sometimes blood can bruise (hematoma) at the drawing site or very rarely there could be nerve damage. Another risk that cannot be fully excluded exists in the extremely unlikely possibility of the samples being swapped. Every effort is made to avoid this and other mistakes.

**Materialul de studiu** este o probă de sânge. În mod normal, nu există riscuri atunci când se recoltează o probă de sânge. Uneori sângele poate provoca vânătăi (hematom) pe suprafața de recoltare sau foarte rar poate produce leziuni nervoase. Un alt risc care nu poate fi exclus în totalitate și care se întâmplă în cazuri extrem de improbabile este acela de schimbare a probelor. Se fac numeroase eforturi pentru a evita această situație și alte greșeli.

#### In a genetic analysis

- either individual genetic characteristics for a specific suspicion or
- many genetic characteristics are investigated at the same time using an overview method (e.g. using exome or genome sequencing).

#### Într-o analiză genetică

- fie caracteristicile genetice individuale pentru o anumită suspiciune sau
- multe caracteristici genetice sunt investigate în același timp, folosind o metodă de ansamblu (ex.: folosind secvențierea exonului sau a genomului).

#### Importance of the results

All results will be discussed with you by your healthcare provider. It is important to note, however, that a comprehensive explanation of all possible causes of diseases due to genetic reasons is not possible. It is also not possible to exclude every disease risk for yourself and your family members (especially your children) utilizing genetic analyses.

In principle, results can occur for all testing techniques that are not directly related to the actual issue but may still be of medical importance for you and your family (so-called incidental findings). In particular for the overview methods such as genome sequencing, incidental results can occur that relate to higher risks (that you may not be aware of) for potentially serious, unavoidable or non-treatable diseases. As part of the consent you can decide whether and under what circumstances you wish to be informed about such incidental findings.

### **Importanța rezultatelor**

Furnizorul de asistență medicală va discuta cu dumneavoastră toate rezultatele. Este important de remarcat, totuși, că o explicație detaliată a tuturor cauzelor posibile ale bolilor apărute pe motive genetice nu este posibilă. De asemenea, prin efectuarea analizelor genetice, nu putem exclude în mod absolut riscul de îmbolnavire a dumneavoastră sau a membrilor familiei dumneavoastră (mai ales a copiilor dumneavoastră).

În principiu, prin intermediul tuturor tehnicilor de testare, pot fi aflate rezultate care nu sunt direct legate de problema cercetată, dar care pot fi în continuare de importanță medicală pentru dvs. și familia dvs. (așa-numitele **constatări accidentale**). În special la metodele precum secvențierea genomului, rezultatele accidentale pot avea legătură cu riscuri mai mari (pe care s-ar putea să nu le cunoașteți) de boli potențial grave, inevitabile sau netratabile. Ca parte a acordării consimțământului dumneavoastră hotărâți dacă și în ce condiții doriți să fiți informat(ă) cu privire la astfel de constatări accidentale.

### **Right of revocation**

You can withdraw your consent to the analysis at any time in full or in part without stating reasons. You have the right not to be informed about test results (right not to know), to stop the testing processes that have been started at any time up to being given the results and to request the destruction of all test material and all results collected up to that time.

*This subsection does not affect the financial aspects and does not imply refund of sums of money already paid.*

### **Dreptul de revocare**

Vă puteți retrage în întregime sau parțial consimțământul pentru efectuarea analizei în orice moment, fără a preciza motivele. Aveți dreptul de a nu fi informat cu privire la rezultatele testelor (dreptul de a nu ști), de a opri procesele de testare care au fost începute în orice moment până la înmânarea rezultatelor și de a solicita distrugerea tuturor materialelor de testare și a tuturor rezultatele colectate până la acel moment.

*Acest subpunct nu are efect asupra aspectelor financiare și nu presupune restituiri ale sumelor de bani deja plătite.*

**Declaration Of Consent (please read this carefully)**  
**Declarație de consimțământ (vă rugăm citiți cu atenție)**

<p>I have read or had explained to me the attached test information sheet for the genetic screening test I am taking ( NIFTY® test). I have received, read and understood a written explanation of genetic analyses. I have received appropriate explanations with regard to the disease(s) being tested for, the genetic basis, possibilities of prevention/treatment and the purpose, scope and significance of the planned genetic test(s), including the risks associated with blood sampling and the limitations of the test. I understand that this test is not intended to provide a final diagnosis and should, in case of a positive result, not be relied on as sole evidence for a diagnostic conclusion. All my questions have been answered and I have had the necessary consideration time.</p> <p>Am citit sau mi-a fost explicată fișa de informare atașată testului de examinare genetică pe care îl efectuez (testul NIFTY®). Am primit, citit și înțeles o explicație scrisă a analizelor genetice. Am primit explicații adecvate cu privire la boala (bolile) pentru care se efectuează testul, baza genetică, posibilitățile de prevenire / tratamentul și rolul, scopul și semnificația testului/testelor genetice planificat(e), inclusiv riscurile asociate cu prelevarea probei de sânge și limitările testului. Înțeleg că scopul acestui test nu este de a oferi un diagnostic final și că ar trebui, în cazul unui rezultat pozitiv, să nu fie perceput ca probă unică în stabilirea diagnosticului. Am primit răspuns la toate întrebările mele și beneficiat de timpul de gândire necesar.</p>
<p>I agree to provide accurate information about all previous tests such as ultrasound/other screening/diagnostic tests performed in this pregnancy. I understand that my physician may contact me for such information.</p> <p>Sunt de acord să furnizez informații exacte cu privire la toate testele anterioare, cum ar fi ecografia/ alte examinări/ teste de diagnostic efectuate în timpul acestei sarcini. Înțeleg că este posibil ca medicul meu să îmi ceară astfel de informații.</p>
<p>I consent to have my test results sent to the undersigned healthcare provider, or their place of business, to an address provided by them. Due to the complexity of DNA-based testing and the important implications of the test results, I understand my results will be reported through my healthcare provider and that I should contact my healthcare provider to obtain the results of the test.</p> <p>Sunt de acord ca rezultatele testului meu să fie trimise furnizorului de servicii medicale subsemnat, sau la locul de muncă al acestuia, la o adresă furnizată de acesta. Datorită complexității de testare pe bază de ADN și a implicațiilor importante pe care rezultatele testului le pot avea, înțeleg faptul că rezultatele vor fi comunicate prin intermediul furnizorului meu de asistență medicală și că ar trebui să iau legătura cu furnizorul de asistență medicală pentru a obține rezultatele testului.</p>
<p>Test results can also be used for research and to improve the diagnosis and treatment of genetic diseases. I consent to the storage and use of my anonymous test results in a statistical database for scientific purposes and to facilitate and improve the diagnosis of genetic changes and diseases in other patients. I understand that I will remain anonymous and unidentifiable during data analysis and that any personal information will be rendered non-personal beforehand in case BGI intends to use it for any reports or publications. I consent that the results stored in the database are being provided to physicians, scientists and researchers.</p> <p><i>(If both boxes are left blank, consent shall be assumed)</i></p> <p>Rezultatele testului pot fi de asemenea folosite pentru cercetare și pentru a îmbunătăți diagnosticarea și tratamentul bolilor genetice. Sunt de acord cu stocarea și utilizarea rezultatelor testelor mele sub protecția anonimatului într-o bază de date statistice folosite în scopuri științifice și pentru a facilita și a îmbunătăți diagnosticarea modificărilor și a bolilor genetice la alți pacienți. Înțeleg că voi rămâne sub protecția anonimatului, neputând fi identificat(ă) în timpul analizării datelor și că orice informație cu caracter personal va fi transformată în prealabil în informație cu caracter non-personal, în cazul în care BGI intenționează să o folosească pentru orice tip de raport sau publicații. Sunt de acord ca rezultatele stocate în baza de date să fie furnizate medicilor, oamenilor de știință și cercetătorilor.</p> <p><i>(Daca ambele casuțe vor fi lăsate ne bifate, consimțământul va fi considerat acordat)</i></p> <p><input type="checkbox"/> YES/DA <input type="checkbox"/> NO/NU</p>
<p>Unused test material is important for researching biological mechanisms that may result in better understanding of diseases. Unused test material is also an important comparison material for quality assurance on genetic tests in the lab. I consent to the anonymous storage and use of my remaining test material for the purpose of quality assurance and the latest tracking of results beyond the testing time period. I consent to the anonymous storage and use of my test material to improve the diagnostics and treatment of genetic diseases.</p> <p><i>(If both boxes are left blank, consent shall be assumed)</i></p> <p>Materialul de testare neutilizat este important în cercetarea mecanismelor biologice care ar putea duce la o mai bună înțelegere a bolilor. Materialul de testare neutilizat este de asemenea un material de comparație important pentru asigurarea calității testelor genetice în laborator. Sunt de acord cu stocarea și folosirea anonimă a materialului meu de testare neutilizat, în scopul asigurării calității și celor mai noi investigații ale rezultatelor după perioada de testare. Sunt de acord cu stocarea și utilizarea sub protecția anonimatului a materialului meu de testare pentru îmbunătățirea diagnosticării și tratarea bolilor genetice.</p> <p><i>(Daca ambele casuțe vor fi lăsate ne bifate, consimțământul va fi considerat acordat)</i></p> <p><input type="checkbox"/> YES/DA <input type="checkbox"/> NO/NU</p>
<p>I understand that my sample will be sent abroad for analysis at a BGI owned and operated laboratory located in Hong Kong, China. And I know that there is a possibility that my sample would have been expired before arriving at BGI lab; I know that BGI is not responsible for sample expiration before arriving, and I will take expiration processing as recommended.</p> <p><i>(If both boxes are left blank, consent shall be assumed and sample will be processed; if No, resampling will be taken)</i></p> <p>Înțeleg că proba mea va fi trimisă în străinătate pentru a fi analizată de către laboratorul deținut și gestionat de către BGI, localizat în Hong Kong, China. Deasemenea, știu că există posibilitatea ca proba mea să expire înainte de a ajunge la laboratorul BGI; Știu că BGI nu este responsabil pentru expirarea probei înainte de sosire și în această situație voi proceda conform recomandărilor.</p> <p><i>(Daca ambele casuțe vor fi lăsate ne bifate, consimțământul va fi considerat acordat și proba va fi prelucrată; dacă NU, se va recolta o probă nouă).</i></p> <p><input type="checkbox"/> YES/DA <input type="checkbox"/> NO/NU</p>
<p>There is a possibility for the recognition of incidental findings that are not necessarily related to the reason for ordering the test. These findings can provide information that was not anticipated and that are unrelated to the individual's reported clinical features, but can be of medical value for patient care. I choose to receive also information regarding genetic results that are not necessarily related to the specific reason for which my healthcare provider ordered the test.</p> <p><i>(If both boxes are left blank, consent shall be assumed)</i></p>

Există posibilitatea apariției unor constatări accidentale, care nu au neapărat legătură cu motivul pentru care a fost solicitat testul. Aceste constatări pot oferi informații care nu a fost anticipate și care nu au legătură cu caracteristicile clinice individuale raportate dar care pot fi valoroase din punct de vedere medical pentru îngrijirea pacientului.

**Vreau să primesc, de asemenea, informații cu privire la rezultatele genetice care nu sunt neapărat legate de motivul specific pentru care furnizorul de asistență medicală a solicitat testul.**

*(Daca ambele casuțe vor fi lăsate ne bifate, consimțământul va fi considerat acordat)*

YES/DA  NO/NU

Besides conditions listed in the chart of page one and two, some other chromosomal aneuploidies could be detected incidentally during the test, which will be shown in the incidental findings if you chose „Trisomies 9, 16, 22 + SCA + Deletion/Duplication Syndromes + Incidental findings\*\*” or “Gender Identification + Trisomies 9, 16, 22+SCA+ Deletion/Duplication Syndromes+ Incidental findings” on page 5; I know that the performance of those findings can be declined due to the limited database and reference, so the risk of false positive/negative result can be increased, and I still want to choose this option.

*(If both boxes are left blank, consent shall be assumed)*

Pe lângă condițiile enumerate în tabelul de la paginile unu și doi, în timpul testului s-ar putea detecta și alte aneuploide cromozomiale, care vor fi prezentate în constatările accidentale („Incidental findings”) dacă ați ales „Trisomies 9, 16, 22 + SCA + Deletion/Duplication Syndromes + Incidental findings\* ” sau “Gender Identification + Trisomies 9, 16, 22 + SCA + Deletion/Duplication Syndromes + Incidental findings”, la pagina 5; Știu că performanța acestor constatări poate fi refuzată din cauza bazei de date și a referințelor limitate, astfel încât riscul de rezultat fals pozitiv / negativ poate fi mărit dar totuși vreau să aleg această opțiune.

*(Daca ambele casuțe vor fi lăsate ne bifate, consimțământul va fi considerat acordat)*

YES/DA  NO/NU

*With my signature I give my consent for BGI to conduct genetic analysis of my blood sample.*

It has been pointed out to me that my test will not be conducted if there is a “No” chosen in the boxes above and that I can withdraw my consent in full or in part at any time without stating reasons and that I have the right to not learn about the test results (right not to know), this detail has no effect on financial issues and does not imply refunds of amounts already paid.

I am aware that I can request the destruction of non-anonymous test material including all components obtained and all result conclusions collected up to that time, this detail has no effect on financial issues and does not imply refunds of amounts already paid.

I am aware that anonymized reports and sample material cannot be destroyed upon my request after the anonymization, likewise I agree that with the anonymization, any title to reports and material is vested in

BGI. I understand that the commercial terms and conditions of sale of the test I am taking are provided by the local test provider and not BGI.

I have also been noticed all the disclaimers, sample requirements and potential risk stated in the sample collection manual

*Prin semnătura mea, îmi dau consimțământul ca BGI să efectueze o analiză genetică a probei de sânge.*

Mi-a fost subliniat că testul meu nu va fi efectuat dacă există un “NU” ales în casuțele de mai sus și că în orice moment, fără a preciza motivele, îmi pot retrage consimțământul integral sau parțial, că am dreptul de a nu afla rezultatele testului (dreptul de a nu ști), acest detaliu nu are efect asupra aspectelor financiare și nu presupune restituiri ale sumelor de bani deja plătite

Sunt conștient de faptul că pot solicita distrugerea materialului de testare non-anonim, incluzând toate componentele obținute și toate concluziile obținute până la acel moment, acest detaliu nu are efect asupra aspectelor financiare și nu presupune restituiri ale sumelor de bani deja plătite.

Sunt conștient că rapoartele anonime și materialul de testare (probele) nu pot fi distruse la cererea mea după anonimizare, de asemenea sunt de acord că prin anonimizare, orice titlu al rapoartelor și materialelor devine proprietate a BGI.

Înțeleg că termenii comerciali și condițiile de vânzare ale testului pe care îl fac sunt furnizate de furnizorul de testare local și nu de către BGI. Am observat, de asemenea, toate rezervele, cerințele de recoltare și riscul potențial enunțate în manualul de recoltare a probelor.

Signature of Patient  
Semnătura pacientului

Signature of Healthcare Provider  
Semnătura furnizorului serviciilor medicale

Day/Ziua    Month/ Luna    Year/Anul

Day/Ziua    Month/ Luna    Year/Anul

BGI offers an insurance scheme with provision of the NIFTY test. The insurance cover is underwritten by PICC Health Insurance Company Ltd. Shenzhen Branch. To ensure you understand the insurance cover provided, please read the below details carefully. The insurance duties are as follows:

*BGI oferă împreună cu testul NIFY un sistem de asigurare. Asigurarea este acoperită de către PICC Health Insurance Company Ltd. Shenzhen Branch. Pentru a fi siguri că înțelegeți sistemul de asigurare furnizat, vă rugăm să citiți cu atenție detaliile de mai jos. Obiectivele asigurării sunt următoarele:*

1. "Positive" If the test result is "high risk" or "postive" for "Trisomy21", "Trisomy18" or "Trisomy13" "Sex Chromosome Abnormalities (XO, XXY, XXX, XYY)" Deletions/Duplications syndromes (including 5p (Cri-du-Chat syndrome), 1p36, 2q33.1, Prader-Willi/Angelman Syndrome (15q11.2), Jacobsen Syndrome (11q23), DiGeorge Syndrome II (10p14-p13), 16p12, Van der Woude Syndrome (1q32.2), you are eligible for financial reimbursement towards the cost of invasive, confirmatory prenatal diagnostic testing including but not limited to amniocentesis, chorionic villus sampling (CVS), umbilical cord puncture sampling, karyotyping analysis, chromosome fluorescence in situ hybridization and FISH. The reimbursement will be up to maximum RMB 2500 (375 USD) per person in the case of a singleton pregnancy. In the case of a twin pregnancy the maximum reimbursement amount is set as RMB 4000 (600 USD). Please Note that: BGI will not provide any compensation for any baby born with any of the conditions outlined in this section to any clients who did not undertake any follow up confirmatory invasive prenatal diagnosis after receiving a high risk result for any of the conditions listed within this section.

*1. "Pozitiv" În cazul în care rezultatul testului este "risc ridicat" sau "pozitiv" pentru "Trisomie 21", "Trisomie18", "Trisomie13" sau "Anomalii ale cromozomilor sexuali (XO, XXY, XXX, XYY)" sindroame de deleție/duplicații (inclusiv 5p (sindromul Cri-du-Chat), 1p36, 2q33.1, Prader-Willi / sindromul Angelman (15q11.2), sindromul Jacobsen (11q23), sindromul DiGeorge II (10p14-p13), 16p12, sindromul Van der Woude (1q32.2), sunteți eligibil pentru rambursarea ulterioarelor costuri ale testelor invazive de diagnostic, efectuate pentru confirmare, inclusiv, dar fără a se limita la amniocenteză, biopsia de vilozități coriale, proba din sângele ombilical, analiza cariotip, hibridizarea fluorescență în situ (FISH). Rambursarea va fi de până la maxim RMB 2500 (375 USD) per persoană, în cazul unei sarcini cu un singur făt, în cazul unei sarcini gemelare suma maximă de rambursare este stabilită la RMB 4000 (600 USD). Vă rugăm să rețineți că: BGI nu va oferi nici o compensație pentru orice copil născut cu oricare dintre condițiile prezentate în această secțiune, clienților care nu au efectuat teste invazive ulterioare de diagnostic prenatal după ce au primit un rezultat de risc ridicat pentru oricare dintre condițiile enumerate în această secțiune.*

2. "False Negative" If the test result is "low risk" or "negative", but that later your baby is born and diagnosed with either Trisomy 21, Trisomy 18, Trisomy 13 or "Sex Chromosome Abnormalities (XO, XXY, XXX, XYY)" by a qualified healthcare professional within one year of baby's birth date, you are eligible for compensation up to a maximum amount of RMB 400,000 (60,000 USD) for either singleton or multiple pregnancy.

*2. "Fals negativ" În cazul în care rezultatul testului este "risc scăzut" sau "negativ" dar mai târziu copilul se naște și este diagnosticat, fie cu "Trisomie 21", "Trisomie18", "Trisomie13" sau "Anomalii ale cromozomilor sexuali (XO, XXY, XXX, XYY)", de către personal medical calificat în termen de un an de la data nașterii copilului, sunteți eligibil pentru o compensație de până la o valoare maximă de 400.000 RMB (60.000 USD), fie că este sarcină cu un singur făt, fie că este multiplă.*

3. "False Negative in the Event of Diagnosis and Termination Before Live Birth" In the event that your NIFTY test result is reported as "low risk" or "negative" but that later your baby is diagnosed before birth with either Trisomy 21, Trisomy 18, Trisomy 13 or "Sex Chromosome Abnormalities (XO, XXY, XXX, XYY)" by a qualified healthcare professional, and you choose to terminate the pregnancy, you are eligible for compensation. The compensation amount is set at a maximum amount of RMB 20,000 (3,000 USD) for either singleton or multiple pregnancy.

*3. "Rezultat fals negativ în caz de diagnosticare și terminare a sarcinii înainte de naștere". În cazul în care rezultatul testului NIFTY este raportat ca fiind "cu risc scăzut" sau "negativ", dar mai târziu copilul este diagnosticat înainte de naștere fie cu "Trisomie 21", "Trisomie18", "Trisomie13" sau "Anomalii ale cromozomilor sexuali (XO, XXY, XXX, XYY)", de către personal medical calificat și alegeți să puneți capăt sarcinii, sunteți eligibil pentru compensație. Valoarea compensației este stabilită la o valoare maximă de 20.000 RMB (3.000 USD) fie că este sarcină cu un singur făt, fie că este multiplă.*

All above insurance liability is subject to the terms outlined within this section, and shall be terminated after compensation.

*Orice responsabilitate a asigurării de mai sus, se supune termenilor prezentați în cadrul acestei secțiuni, și se încheie după compensare.*

I wish to purchase insurance cover as detailed in this document. I have received and read the insurance consent scheme of NIFTY. I know and agree that BGI limited acts as policy-holder to handle insurance procedures on behalf of the Shenzhen branch of PICC and purchases the insurance for me, based on my accurate personal information.

Doresc să beneficiaz de acoperirea asigurării așa cum este detaliat în acest document. Am primit și citit consimțământul sistemului de asigurare al NIFTY. Știu și sunt de acord că BGI, ca titular al poliței să se ocupe de procedurile de asigurare în numele sucursalei Shenzhen a PICC și să procure asigurarea pentru mine, pe baza informațiilor mele personale corecte.

YES/DA  NO/NU

Name (Nume):

Place of birth, time (Locul și data nașterii):

ID card number / passport number (Seria și numărul CI / seria pașaport):

Signature of Patient  
Semnătura pacientului

Day/Ziua      Month/ Luna      Year/Anul