



Bienvenue

Merci d'avoir choisi de passer votre coloscopie ou votre gastroscopie chez le Cabinet Médical Mark Reimer ! Nous sommes heureux de vous fournir ces procédures.

Notre objectif est de vous fournir des soins médicaux de la plus haute qualité et de dépasser vos attentes.

Lorsque votre procédure sera terminée, nous vous fournirons, ainsi qu'à tout membre de votre équipe médicale les résultats.

Tarifs

- Coloscopie longue – 1 699 \$
- Gastroscopie - 1 699 \$
- Gastroscopie et Coloscopie – 3 248 \$

Pas de frais supplémentaires. Le prix fixe comprend une consultation, l'intervention, l'utilisation de l'équipement, y compris les consommables, et l'extraction des polypes ou la prise de biopsies. Les frais de pathologie et de laboratoire sont également inclus. Pas de taxes.

Veuillez noter que nous sommes une clinique privée. Nos tarifs ne sont pas couverts par la RAMQ.

Welcome

Thank you for choosing to have your colonoscopy or gastroscopy at Cabinet Médical Mark Reimer! We are pleased to provide you with these procedures.

Our goal is to provide you with the highest quality of medical care and to exceed your expectations.

When your procedure is completed, we will provide you and any members of your physician team with the results.

Fees

- Colonoscopy - \$1,699
- Gastroscopy - \$1,699
- Gastroscopy and Colonoscopy - \$3,248

No additional charges. The fixed price includes a consultation, the procedure, use of the equipment including any disposables and the removal of polyps or the taking of biopsies. Pathology costs and laboratory fees are also included. No taxes.

Please note that we are a private clinic. Our fees are not covered by the RAMQ.

Où venir pour votre procédure

A Montréal, nous travaillons avec la célèbre clinique Endovision. Leur site web est <<https://endovisionclinic.com/fr/>>. C'est là que nous vous accueillerons pour votre intervention.

Veuillez vous présenter 30 minutes avant l'heure de votre rendez-vous.

Pour nous contacter le jour de votre procédure, n'hésitez pas à appeler notre numéro de téléphone habituel (514) 316-8744 ou à appeler directement Endovision au (514) 595-3636. Le consentement en anglais commence à la page 8.

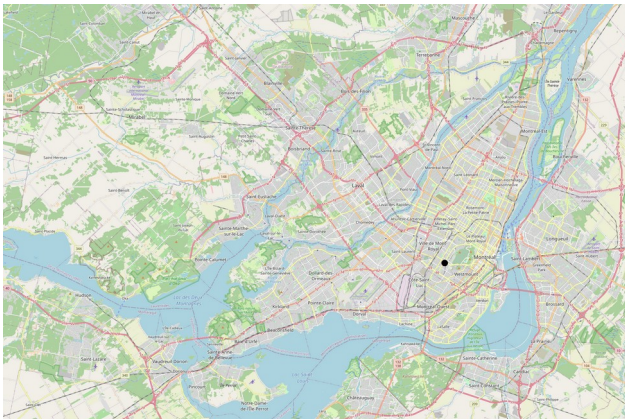
Where to come for your procedure

In Montreal, we work with the well-known Endovision Clinic. Their website is <<https://endovisionclinic.com/>>. This is where we will offer you your procedure.

Please arrive 30 minutes before your appointment time.

To contact us on the day of your procedure, please feel free to call our normal phone number of (514) 316-8744 or to call Endovision directly at (514) 595-3636. The English consent starts on page 8.

Endovision
3715 Avenue Dupuis,
Montréal, QC H3T 1E5



[https://www.openstreetmap.org/?
mlat=45.49799&mlon=-73.62651#map=18/45.49
799/-73.62651](https://www.openstreetmap.org/?mlat=45.49799&mlon=-73.62651#map=18/45.49799/-73.62651)

OpenStreetMap® is *open data*, licensed under the [Open Data Commons Open Database License](#) (ODbL) by the [OpenStreetMap Foundation](#) (OSMF).



Je donne mon consentement au(x) médecin(s) de Cabinet Médical Mark Reimer Inc. et aux assistants et délégués jugés appropriés par le médecin, ainsi qu'à l'établissement et au personnel de la clinique Endoscopie Endovision (14 006 143 Canada Inc.), pour effectuer la ou les procédures que j'ai choisies sur le questionnaire, étant définies comme suit :

☐ **Coloscopie (longue) :** Coloscopie (longue) avec ou sans biopsie, polypectomie, entéroscopie : Examen du gros intestin et éventuellement de l'extrémité de l'intestin grêle à l'aide d'un vidéo endoscope. Des échantillons de tissus peuvent être prélevés et des polypes peuvent être enlevés.

☐ **Endoscopie gastro-intestinale supérieure (Gastrosopie) :** Gastrosopie avec ou sans biopsie, polypectomie, entéroscopie : Examen du tube digestif supérieur à l'aide d'un vidéo endoscope.

Risques spécifiques : Les risques potentiels incluent, sans s'y limiter, les suivants : infection de l'équipement (moins d'une sur un million), saignement, obstruction intestinale, perforation du tractus gastro-intestinal (moins d'une sur 3 000) pouvant entraîner une infection, un abcès, une péritonite et des blessures aux organes adjacents tels que le foie, la rate ou les sphincters pouvant nécessiter une intervention chirurgicale supplémentaire. Il existe un faible risque de ne pas voir des résultats importants. L'intervention peut être incomplète (moins de 5 %) et ne visualiser que partiellement la région d'intérêt. En cas d'intervention incomplète, une intervention répétée ou un autre test peut être proposé. L'endoscopie gastro-intestinale haute peut également comporter un léger risque pour les dents couronnées ou les bridges dentaires ou une intubation trachéale par inadvertance.

Risques généraux : Les risques potentiels comprennent, sans s'y limiter, les éléments suivants : réactions allergiques, irritation de la veine où les médicaments sont injectés, aspiration de la salive ou du contenu gastrique, pneumonie, infection, complications cardiaques ou respiratoires, inconfort pendant ou après la procédure, blessure ou décès de causes connues ou inconnues.

Compréhension générale : Je comprends que la procédure proposée est dans mon meilleur intérêt médical. Je comprends que la coloscopie ne permet pas de détecter 100 % des polypes ou des cancers. Si je présente un symptôme nouveau ou persistant, je dois consulter un professionnel de la santé.

Il est important que les instructions de préparation des intestins soient suivies à la lettre, et même dans ce cas, le côlon peut ne pas être parfaitement vide de selles, ce qui diminue la qualité de l'examen.

Je comprends que je peux choisir de recevoir une sédation consciente par voie intraveineuse. Celle-ci consiste généralement de midazolam et de fentanyl. Je comprends que je pourrais avoir des souvenirs de la procédure et, par extension, que je comprends que je ne reçois pas d'anesthésie générale. La sensibilité individuelle aux sédatifs peut varier, ce qui peut entraîner une sédation plus importante que prévu (sédation profonde).

Alternatives : Il peut y avoir des alternatives à cette procédure pour diagnostiquer votre problème, notamment les radiographies ou la chirurgie. Une alternative à l'intervention dans un établissement extra-hospitalier est de faire réaliser l'intervention dans un hôpital.

Conclusion : Je comprends et apprécie les risques et les avantages de la procédure et si j'ai des questions,

je les poserai à mon médecin ou à l'équipe de la clinique avant de procéder. J'accepte de faire réaliser l'intervention et j'en accepte les risques. Je consens à tout traitement ou procédure diagnostique ou opératoire supplémentaire ou alternatif qui, de l'avis de mon médecin, est immédiatement nécessaire et en cas d'urgence imprévue. Mon médecin peut faire appel à l'assistance d'autres médecins, et peut les autoriser à me soigner. Je reconnais qu'aucune garantie ne m'a été donnée quant au résultat de cette procédure.

Tarifs et paiement : J'accepte de payer pour ma procédure. Les frais sont indiqués sur la première page de ce document. J'en ai pris connaissance. Afin de garantir une réservation, un dépôt de 350 \$ est requis. La TVQ/TPS n'est pas applicable à nos services.

J'accepte que le solde total dû soit chargé sur ma carte de crédit ou ma carte bancaire, immédiatement après la fin de la procédure. Ce montant sera chargé sur le même moyen de paiement que celui que j'ai utilisé pour payer mon dépôt et qui figure dans mon dossier chez Helcim (le processeur de paiement).

Cabinet Médical Mark Reimer Inc. est un cabinet médical privé. Les soins des patients ne sont pas payés par les assurances publiques. Les soins ne sont pas payés par la RAMQ (Régie de l'assurance maladie du Québec). Je comprends que je suis responsable de couvrir le coût de mes soins.

Le patient qui estime que les sommes qui lui sont réclamées visent des services assurés au sens de la Loi sur l'assurance maladie ou des frais engagés aux fins de la dispensation de ceux-ci peut, par écrit dans les cinq ans suivant la date du paiement, en réclamer le remboursement à la Régie de l'assurance maladie du Québec, qui lui remboursera alors le montant, lorsqu'elle est d'avis que sa facturation n'était pas permise, et récupérera ce montant du professionnel ou du tiers en cause.

Ce dépôt sera déduit de la facture finale. Si je ne me présente pas, ou si je reporte mon rendez-vous avec un préavis de moins de 3 jours ouvrables, je comprends que ce dépôt peut être perdu et être conservé par Cabinet Médical Mark Reimer Inc. Si je décide d'annuler mon rendez-vous avec un préavis de 3 jours ou plus, ce dépôt est remboursable, moins des frais administratifs de 50 \$.

Ce dépôt n'est pas une garantie de recevoir une procédure souhaitée au moment souhaité. Cabinet Médical Mark Reimer Inc. se réserve le droit de reporter les rendez-vous des patients si nécessaire en raison de circonstances imprévues, par exemple, mais sans s'y limiter, pour des raisons telles que des absences imprévues du personnel ou des exigences de quarantaine, des pénuries inattendues de fournisseurs, etc. Si cela se produit, tous les efforts seront faits pour trouver un moment opportun pour reporter le rendez-vous. Dans ce cas, un remboursement complet de ce dépôt est disponible sur demande.

Le paiement d'un acompte ne garantit pas une procédure. Cabinet Médical Mark Reimer Inc. peut, à sa seule discrétion, décider qu'une procédure n'est pas dans le meilleur intérêt médical du patient et peut refuser de fournir des soins. Dans ce cas, un remboursement complet de ce dépôt sera effectué.

Des reçus seront fournis pour les montants payés. Nous ne remplissons pas les formulaires d'assurance et ne fournissons pas de détails ou de codes de facturation supplémentaires. Il est de votre responsabilité de vérifier auprès de votre compagnie d'assurance les possibilités de remboursement avant de décider de procéder à votre procédure. Si des documents d'assurance doivent être signés, nous vous invitons à remplir le formulaire vous-même et à l'apporter lors de votre rendez-vous pour qu'il soit signé afin de confirmer le montant total payé.

Renonciation : Je ne conduirai pas après avoir reçu une sédation. Je reconnais que je comprends ces risques et que je ne conduirai pas pendant 24 (vingt-quatre) heures après avoir reçu une sédation. Je libère

et décharge Cabinet Médical Mark Reimer Inc. et les personnes associées de toute responsabilité, réclamation, perte, demande ou dommage causés par le non-respect de ces instructions et par le fait de conduire moi-même. J'indemniserai Cabinet Médical Mark Reimer Inc. et toutes les personnes associées contre toutes les pertes et responsabilités, y compris les coûts de litige et les frais juridiques, qui pourraient résulter d'une telle réclamation.

Renonciation: Je suis conscient(e) que je dois amener un adulte responsable pour me conduire à la maison et m'accompagner lorsque je quitte la clinique. Je comprends qu'avec la sédation, ma prise de décision peut être altérée et que j'ai besoin de cette autre personne pour m'aider à assurer ma sécurité et celle des personnes qui m'entourent. Je reconnais que je comprends ces risques et je libère et décharge Cabinet Médical Mark Reimer Inc. et les personnes associées de toute responsabilité, réclamation, perte, demande ou dommage causés par le non-respect de ces instructions et par le fait de quitter l'établissement sans être accompagné. J'indemniserai Cabinet Médical Mark Reimer Inc. et toutes les personnes associées contre toutes les pertes et responsabilités, y compris les coûts de litige et les frais juridiques, qui pourraient résulter d'une telle réclamation.

Modifications tacites du contenu : Je n'ai pas modifié la formulation des politiques et des accords figurant dans ce formulaire sans l'accord écrit de Cabinet Médical Mark Reimer Inc. Dans le cas contraire, en cas de divergences entre ma version signée et la version originale, c'est la version originale, telle qu'envoyée par Cabinet Médical Mark Reimer Inc., qui s'applique.

Droit applicable et juridiction : J'accepte que toute question juridique soit portée à l'attention des tribunaux de Montréal, en vertu des lois de la province de Québec, Canada.

Langue: Une version anglaise est disponible sur demande. / An English version is available on request.

Communication Électronique : Cabinet Médical Mark Reimer Inc. et ses médecins associés ("Cabinet Médical Mark Reimer Inc.") ont proposé de communiquer par courrier électronique et par vidéoconférence (y compris, mais sans s'y limiter, Zoom et Jitsi), pour utiliser le service de signature de documents Eversign (<https://eversign.com/>), et de mettre à disposition des informations sur le site Web de Cabinet Médical Mark Reimer Inc. et des sites associés. Ceux-ci sont désignés par le terme "les Services", ci-dessous.

Je reconnais avoir lu et compris les risques, les limitations, les conditions d'utilisation et les instructions d'utilisation des Services de communication électronique susmentionnés, décrits plus en détail dans l'Annexe au présent formulaire de consentement. Je comprends et accepte les risques décrits dans l'Annexe du présent formulaire de consentement, associés à l'utilisation des Services dans les communications avec Cabinet Médical Mark Reimer Inc. Je consens aux conditions et suivrai les instructions décrites dans l'Annexe, ainsi que toute autre condition que Cabinet Médical Mark Reimer Inc. pourrait imposer aux communications avec les patients utilisant les Services.

Je reconnais et comprends que malgré les recommandations d'utiliser un logiciel de cryptage comme mécanisme de sécurité pour les communications électroniques, il est possible que les communications avec Cabinet Médical Mark Reimer Inc. ne soient pas cryptées. Malgré cela, j'accepte de communiquer avec Cabinet Médical Mark Reimer Inc. en utilisant ces Services en ayant pleinement conscience du risque.

Je reconnais que Cabinet Médical Mark Reimer Inc. ou moi-même pouvons, à tout moment, retirer l'option de communication électronique par le biais des Services en fournissant un avis écrit. Toutes les questions que j'avais ont reçu une réponse.

Annexe : Risques liés à l'utilisation de la communication électronique

Cabinet Médical Mark Reimer Inc. utilisera des moyens raisonnables pour protéger la sécurité et la confidentialité des informations envoyées et reçues en utilisant les Services ("Services" est défini dans le Consentement à l'utilisation des communications électroniques ci-joint). Toutefois, en raison des risques décrits ci-dessous, Cabinet Médical Mark Reimer Inc. ne peut garantir la sécurité et la confidentialité des communications électroniques :

- L'utilisation des communications électroniques pour discuter d'informations sensibles peut augmenter le risque que ces informations soient divulguées à des tiers.
- Malgré des efforts raisonnables pour protéger la confidentialité et la sécurité des communications électroniques, il n'est pas possible de sécuriser complètement les informations.
- Les employeurs et les services en ligne peuvent avoir un droit légal d'inspecter et de conserver les communications électroniques qui passent par leur système.
- Les communications électroniques peuvent introduire des logiciels malveillants dans un système informatique, et potentiellement endommager ou perturber l'ordinateur, les réseaux et les paramètres de sécurité.
- Les communications électroniques peuvent être transférées, interceptées, diffusées, stockées ou même modifiées à l'insu de Cabinet Médical Mark Reimer Inc. ou du patient ou sans leur autorisation.
- Même après que l'expéditeur et le destinataire aient supprimé les copies des communications électroniques, des copies de sauvegarde peuvent exister sur un système informatique.
- Les communications électroniques peuvent être divulguées conformément à une obligation de déclaration ou à une ordonnance du tribunal.
- Les vidéoconférences utilisant des services tels que Skype® ou FaceTime® peuvent être plus ouvertes à l'interception que d'autres formes de vidéoconférence.

Si le courriel ou le texte est utilisé comme outil de communication électronique, les risques suivants sont supplémentaires :

- Les courriels, les messages textes et les messages instantanés peuvent plus facilement être mal dirigés, ce qui augmente le risque d'être reçu par des destinataires involontaires et inconnus.
- Les courriels, les messages texte et les messages instantanés peuvent être plus faciles à falsifier que les copies papier écrites ou signées à la main. Il n'est pas possible de vérifier la véritable identité de l'expéditeur, ni de s'assurer que seul le destinataire peut lire le message une fois qu'il a été envoyé.

Conditions d'utilisation des services

- Bien que Cabinet Médical Mark Reimer Inc. s'efforce d'examiner votre communication électronique et d'y répondre dans les meilleurs délais, Cabinet Médical Mark Reimer Inc. ne peut garantir que toutes les communications électroniques seront examinées et feront l'objet d'une réponse dans un délai

spécifique. Les Services ne seront pas utilisés pour les urgences médicales ou autres questions sensibles au facteur temps.

- Si votre communication électronique requiert ou invite une réponse de Cabinet Médical Mark Reimer Inc. ou d'un médecin associé et que vous n'avez pas reçu de réponse dans un délai raisonnable, il est de votre responsabilité de faire un suivi pour déterminer si le destinataire prévu a reçu la communication électronique et quand le destinataire répondra.
- La communication électronique n'est pas un substitut approprié à la communication en personne ou par téléphone ou aux examens cliniques, le cas échéant, ou à la présence au service des urgences si nécessaire. Vous êtes responsable du suivi de la communication électronique relative aux Services et de la prise de rendez-vous lorsque cela est justifié.
- Les communications électroniques concernant le diagnostic ou le traitement peuvent être imprimées ou transcrites dans leur intégralité et faire partie de votre dossier médical. D'autres personnes autorisées à accéder au dossier médical, comme le personnel et le personnel de facturation, peuvent avoir accès à ces communications.
- Cabinet Médical Mark Reimer Inc. peut transmettre des communications électroniques au personnel et aux personnes impliquées dans la prestation et l'administration de vos soins. Cabinet Médical Mark Reimer Inc. pourrait utiliser un ou plusieurs des Services pour communiquer avec les personnes impliquées dans vos soins. Cabinet Médical Mark Reimer Inc. ne transmettra pas de communications électroniques à des tiers, y compris les membres de votre famille, sans votre consentement écrit préalable, sauf si la loi l'autorise ou l'exige.
- Certains Services peuvent ne pas être utilisés à des fins thérapeutiques ou pour communiquer des informations cliniques. Le cas échéant, l'utilisation de ces Services sera limitée à des fins d'éducation, d'information et d'administration.
- Cabinet Médical Mark Reimer Inc. n'est pas responsable de la perte d'informations due à des défaillances techniques associées à votre logiciel ou à votre fournisseur de services Internet.

Instructions pour la communication en utilisant les services :
Pour communiquer en utilisant les Services, vous devez :

- Limiter raisonnablement ou éviter d'utiliser l'ordinateur d'un employeur ou d'un autre tiers.
- Informer Cabinet Médical Mark Reimer Inc. de tout changement d'adresse électronique, de numéro de téléphone portable ou de toute autre information de compte nécessaire à la communication via les Services.

Si les services incluent le courrier électronique, la messagerie instantanée et/ou la messagerie textuelle, les dispositions suivantes s'appliquent :

- Incluez dans l'objet du message une description appropriée de la nature de la communication (par exemple, "renouvellement de prescription"), et votre nom complet dans

le corps du message.

- Passez en revue toutes les communications électroniques pour vous assurer qu'elles sont claires et que toutes les informations pertinentes sont fournies avant de les envoyer à Cabinet Médical Mark Reimer Inc.
- Assurez-vous que Cabinet Médical Mark Reimer Inc. est au courant lorsque vous recevez une communication électronique de Cabinet Médical Mark Reimer Inc., par exemple en envoyant un message de réponse ou en autorisant l'envoi de "reçus de lecture".
- Prenez des précautions pour préserver la confidentialité des

communications électroniques, comme l'utilisation de protections d'écran et la sauvegarde des mots de passe informatiques.

- Retirez votre consentement uniquement par courriel ou par communication écrite à Cabinet Médical Mark Reimer Inc.
- Si vous avez besoin d'une assistance immédiate, ou si votre état semble grave ou s'aggrave rapidement, vous ne devez pas vous fier aux Services. Vous devez plutôt appeler Cabinet Médical Mark Reimer Inc. ou prendre d'autres mesures appropriées, comme vous rendre au service d'urgence ou à la clinique de soins urgents la plus proche.



I give my permission to the physician(s) at Cabinet Médical Mark Reimer Inc. and to assistants and delegates deemed appropriate by the doctor, and to the Endovision Endoscopy (14 006 143 Canada Inc.) facility and its staff, to perform the procedure(s) I have chosen on the questionnaire, being defined as:

☐ **Colonoscopy:** Colonoscopy with or without Biopsy, Polypectomy, Enteroscopy: Examination of the large intestine and possibly end of the small intestine using a video endoscope. Tissue samples may be taken and polyps may be removed.

☐ **Upper Gastrointestinal Endoscopy (Gastroscopy):** Gastroscopy with or without Biopsy, Polypectomy, Enteroscopy: Examination of the upper digestive tract with a video endoscope.

Specific Risks: Potential risks include, but are not limited to the following: infection from equipment (less than 1 in a million), bleeding, bowel obstruction, perforation of the gastrointestinal tract (less than 1 in 3000) that may lead to infection, abscess, peritonitis and injury to adjacent organs such as the liver or spleen or sphincters that may require additional surgery. There is a small rate of not seeing important findings. The procedure may be incomplete (less than 5%) and only partially visualize the region of interest. In case of an incomplete procedure, a repeat procedure or alternative testing may be offered. Upper gastrointestinal endoscopy may also involve a slight risk to crowned teeth or dental bridgework or inadvertent tracheal intubation.

General Risks: Potential risks include, but are not limited to the following: allergic reactions, irritation of the vein where medications are injected, aspiration of saliva or gastric contents, pneumonia, infection, cardiac or respiratory complications, discomfort during or after the procedure, injury or death from known or unknown causes.

General Understanding: I understand that the proposed procedure is in my best medical interest. I understand that colonoscopy will not detect 100% of polyps or cancer. If I have a new or persistent symptom, I should seek medical care.

It is important that the bowel preparation instructions be followed exactly, and even then the colon may not be entirely free of stool, decreasing the quality of the examination.

I understand that I may choose to receive intravenous conscious sedation. This usually consists of midazolam and fentanyl. I understand that I may have some recollection of the procedure and, by extension, that I understand am not receiving a general anesthetic. Individual sensitivity to the sedatives may vary, possibly resulting in more sedation than anticipated (deep sedation).

Alternatives: There may be alternatives to this procedure to diagnose your problem, including x-rays or surgery. An alternative to having the procedure in an out-of-hospital facility is to have the procedure performed in a hospital.

Conclusion: I understand and appreciate the risks and benefits of the procedure and if I have questions, I will ask my physician or the clinical team before proceeding. I agree to have the procedure performed and accept the risks. I consent to any additional or alternative diagnostic or operative treatments or procedures that in the opinion of my doctor are immediately necessary and in the case of an unforeseen

emergency. My doctor may make use the assistance of other physicians, and may permit them to care for me. I acknowledge that no guarantees have been made to me concerning the result of this procedure.

Fees and Payment: I agree to pay for my procedure. The fees are listed on the first page of this document. I am aware of them. In order to secure a booking, a \$350 deposit is required. QST/GST is not applicable to our services.

I agree that the full balance owing may be charged to my credit card or bank card, immediately after the procedure is completed. This amount will be charged to the same payment method I have used to pay my deposit and that is on my file at Helcim (the payment processor).

Cabinet Médical Mark Reimer Inc. is a private medical clinic. Patient care is not paid by public insurance. Care is not paid by the RAMQ (Régie de l'assurance maladie du Québec). I understand that I am responsible to cover the cost of my care.

The patient who believes that the amounts billed are for services insured under the Health Insurance Act or fees required for their dispensation can, within five years of payment, make a written claim for reimbursement to the Régie de l'assurance maladie du Québec. When it is of the opinion that the amounts billed are not allowed, the Régie reimburses the patient and recovers the same amount from the involved professional or third party.

This deposit will be deducted against the final invoice. If I do not attend, or if I reschedule my appointment with less than 3 business days notice, I understand that this deposit may be forfeit and be retained by Cabinet Médical Mark Reimer Inc. If I decide to cancel my appointment with 3 or more days notice, this deposit is refundable less a \$50 administration fee.

This deposit is not a guarantee of receiving a desired procedure at the desired time. Cabinet Médical Mark Reimer Inc. reserves the right to reschedule patient appointments as may be necessary due to unforeseen circumstances, for example, but not limited to reasons such as unplanned staff absences or quarantine requirements, unexpected supplier shortages, etc. Should this happen, every effort will be made to find a convenient time to reschedule. In this case, a full refund of the deposit is available on request.

Paying a deposit does not guarantee a procedure. Cabinet Médical Mark Reimer Inc. may, at its sole discretion, decide that a procedure may not be in the patient's best medical interest and may decline to provide care. In this case, a full refund of the deposit will be provided.

Receipts will be provided for amounts paid. We do not complete insurance forms or provide additional billing details or codes. It is your responsibility to verify with your insurance company about possible reimbursement before you decide to proceed with your procedure. If insurance paperwork needs to be signed, you are welcome to complete the form yourself, and to bring it along to your appointment for a signature to confirm the total amount paid.

Waiver: I will not drive after having received sedation. I acknowledge that I understand these risks and will not drive for 24 (twenty-four) hours after having sedation. I release and discharge Cabinet Médical Mark Reimer Inc. and associated persons from all liability, claims, losses, demands or damages caused by not following these instructions and by driving myself. I will indemnify Cabinet Médical Mark Reimer Inc. and all associated persons against any losses and liabilities including litigation costs and legal fees which may occur as a result of such claim.

Waiver: I am aware that I must bring a responsible adult driver to drive me home and to accompany me

when I leave the clinic. I understand that with sedation, my decision-making may be impaired and I need this other person to help keep me and others around me safe. I acknowledge that I understand these risks and I release and discharge Cabinet Médical Mark Reimer Inc. and associated persons from all liability, claims, losses, demands or damages caused by not following these instructions and by leaving the facility unaccompanied. I will indemnify Cabinet Médical Mark Reimer Inc. and all associated persons against any losses and liabilities including litigation costs and legal fees which may occur as a result of such claim.

Silent Changes to Content: I have not made changes to wording of the policies and agreements in this form without the written agreement of Cabinet Médical Mark Reimer Inc. Otherwise, in case of discrepancies between my signed version and the original version, the original version, as sent by Cabinet Médical Mark Reimer Inc., applies.

Governing Law and Jurisdiction: I agree that any legal matters will be brought to the attention of the courts of Montreal, under the laws of the Province of Quebec, Canada.

Language: For Québec residents: Use of the English language. It is the express wish of the parties that this Agreement and all related documents, including notices and other communications, be drawn up in the English language only. A French version is available on request. Il est la volonté expresse des parties que cette convention et tous les documents s'y rattachant, y compris les avis et les autres communications, soient rédigés et signés en anglais seulement. Une version française est disponible sur demande.

Electronic Communications: Cabinet Médical Mark Reimer Inc. and its associated physicians ("Cabinet Médical Mark Reimer Inc.") have offered to communicate using Email and Videoconferencing (including but not limited to Zoom and Jitsi), to use the Eversign (<https://eversign.com/>) document signing service, and to make information available on the Cabinet Médical Mark Reimer Inc. and associated websites. These are referred to as "the Services", below.

I acknowledge that I have read and fully understand the risks, limitations, conditions of use, and instructions for use of the above electronic communication Services more fully described in the Appendix to this consent form. I understand and accept the risks outlined in the Appendix to this consent form, associated with the use of the Services in communications with Cabinet Médical Mark Reimer Inc. I consent to the conditions and will follow the instructions outlined in the Appendix, as well as any other conditions that Cabinet Médical Mark Reimer Inc. may impose on communications with patients using the Services.

I acknowledge and understand that despite recommendations that encryption software be used as a security mechanism for electronic communications, it is possible that communications with Cabinet Médical Mark Reimer Inc. may not be encrypted. Despite this, I agree to communicate with Cabinet Médical Mark Reimer Inc. using these Services with a full understanding of the risk.

I acknowledge that either I or Cabinet Médical Mark Reimer Inc. may, at any time, withdraw the option of communicating electronically through the Services upon providing written notice. Any questions I had have been answered.

Appendix: Risks of Using Electronic Communication

Cabinet Médical Mark Reimer Inc. will use reasonable means to protect the security and confidentiality of information sent and received using the Services ("Services" is defined in the attached Consent to use electronic communications). However, because of the risks outlined below, Cabinet Médical Mark Reimer Inc. cannot guarantee the security and

confidentiality of electronic communications:

- Use of electronic communications to discuss sensitive information can increase the risk of such information being disclosed to third parties.
- Despite reasonable efforts to protect the privacy and security of electronic communication, it is not possible to

completely secure the information.

- Employers and online services may have a legal right to inspect and keep electronic communications that pass through their system.
- Electronic communications can introduce malware into a computer system, and potentially damage or disrupt the computer, networks, and security settings.
- Electronic communications can be forwarded, intercepted, circulated, stored, or even changed without the knowledge or permission of Cabinet Médical Mark Reimer Inc. or the patient.
- Even after the sender and recipient have deleted copies of electronic communications, back-up copies may exist on a computer system.
- Electronic communications may be disclosed in accordance with a duty to report or a court order.
- Videoconferencing using services such as Skype® or FaceTime® may be more open to interception than other forms of videoconferencing.

If the email or text is used as an e-communication tool, the following are additional risks:

- Email, text messages, and instant messages can more easily be misdirected, resulting in increased risk of being received by unintended and unknown recipients.
- Email, text messages, and instant messages can be easier to falsify than handwritten or signed hard copies. It is not feasible to verify the true identity of the sender, or to ensure that only the recipient can read the message once it has been sent.

Conditions of using the Services

- While Cabinet Médical Mark Reimer Inc. will attempt to review and respond in a timely fashion to your electronic communication, Cabinet Médical Mark Reimer Inc. cannot guarantee that all electronic communications will be reviewed and responded to within any specific period of time. The Services will not be used for medical emergencies or other time-sensitive matters.
- If your electronic communication requires or invites a response from Cabinet Médical Mark Reimer Inc. or an associated physician and you have not received a response within a reasonable time period, it is your responsibility to follow up to determine whether the intended recipient received the electronic communication and when the recipient will respond.
- Electronic communication is not an appropriate substitute for in-person or over-the-telephone communication or clinical examinations, where appropriate, or for attending the Emergency Department when needed. You are responsible for following up on the electronic communication pertaining to the Services and for scheduling appointments where warranted.
- Electronic communications concerning diagnosis or

treatment may be printed or transcribed in full and made part of your medical record. Other individuals authorized to access the medical record, such as staff and billing personnel, may have access to those communications.

- Cabinet Médical Mark Reimer Inc. may forward electronic communications to staff and those involved in the delivery and administration of your care. Cabinet Médical Mark Reimer Inc. might use one or more of the Services to communicate with those involved in your care. Cabinet Médical Mark Reimer Inc. will not forward electronic communications to third parties, including family members, without your prior written consent, except as authorized or required by law.
- Some Services might not be used for therapeutic purposes or to communicate clinical information. Where applicable, the use of these Services will be limited to education, information, and administrative purposes.
- Cabinet Médical Mark Reimer Inc. is not responsible for information loss due to technical failures associated with your software or internet service provider.

Instructions for communication using the Services

To communicate using the Services, you must:

- Reasonably limit or avoid using an employer's or other third party's computer.
- Inform Cabinet Médical Mark Reimer Inc. of any changes in the patient's email address, mobile phone number, or other account information necessary to communicate via the Services.

If the Services include email, instant messaging and/or text messaging, the following applies:

- Include in the message's subject line an appropriate description of the nature of the communication (e.g. "prescription renewal"), and your full name in the body of the message.
- Review all electronic communications to ensure they are clear and that all relevant information is provided before sending to Cabinet Médical Mark Reimer Inc.
- Ensure that Cabinet Médical Mark Reimer Inc. is aware when you receive an electronic communication from Cabinet Médical Mark Reimer Inc., such as by a reply message or allowing "read receipts" to be sent.
- Take precautions to preserve the confidentiality of electronic communications, such as using screen savers and safeguarding computer passwords.
- Withdraw consent only by email or written communication to Cabinet Médical Mark Reimer Inc.
- If you require immediate assistance, or if your condition appears serious or rapidly worsens, you should not rely on the Services. Rather, you should call Cabinet Médical Mark Reimer Inc. or take other measures as appropriate, such as going to the nearest Emergency Department or urgent care clinic.