**Должно быть получено онлайн
или получить почтовый штемпель
не позднее 23:59 по восточному
стандартному времени
23 ноября 2026 года**

ОКРУЖНОЙ СУД СОЕДИНЕННЫХ ШТАТОВ
ЮЖНЫЙ ОКРУГ НЬЮ-ЙОРКА

Ward v. Indyke, et al.,
Дело №: 1:24-cv-01204-AS

АНКЕТА И ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

ОБЩИЕ ИНСТРУКЦИИ

Определённые сроки, в том числе последний день для подачи Анкеты и формы Освобождения от ответственности, продлены Судом до 23 ноября 2026 года, 23:59 по восточному стандартному времени. Если вы ранее уже подали Анкету и форму Освобождения от ответственности, на данном этапе от вас не требуется никаких действий.

Для участия в урегулировании группового иска (здесь и далее «Урегулирование») на основании ваших требований в иске под названием *Allyson Ward v. Darren K. Indyke, et al.,* Дело №: 1:24-cv-01204-AS (здесь и далее «Судебное разбирательство»), вы должны заполнить Анкету и форму Освобождения от ответственности[1], включенные в этот документ, и подать их в соответствии с приведенными ниже инструкциями. Вы (или ваш адвокат от вашего имени) должны отправить по почте или загрузить онлайн заполненную и подписанную Анкету и форму Освобождения от ответственности не позднее **23:59 по восточному стандартному времени 23 ноября 2026 года**. Если вы не подадите вовремя Анкету и форму Освобождения от ответственности, ваша претензия будет отклонена, и вы не получите никакого возмещения из Фонда чистых расчетов, созданного в связи с Урегулированием.

Вы можете отправить свою Анкету и форму Освобождения от ответственности на предпочитаемом вами языке. У администратора Фонда есть английская, русская и французская версии этой формы, которые можно найти на сайте www.SDNYSettlementFund2026.com. Если вам нужна эта Анкета и форма Освобождения от ответственности на другом языке, кроме английского, русского или французского пожалуйста свяжитесь с Администратором Фонда используя приведенную ниже контактную информацию.

Хотя это может быть затруднительно, пожалуйста, внимательно прочитайте всю эту форму, включая раздел «Общие инструкции», чтобы вы могли четко понять свои законные права. **Информация, которую вы вносите в эту Анкету и форму Освобождения от ответственности, будет строго конфиденциальной для общественности. Администратор Фонда не раскроет вашу личность. Веб-сайт претензий, на котором у вас есть возможность отправить свою Анкету и форму Освобождения от ответственности, был создан специально для этого процесса претензий и является очень безопасным.**

Учитывая сложный характер жестокого обращения, чтение и ответы на вопросы в этой форме могут вызвать неприятные мысли и чувства, поэтому, пожалуйста, делайте перерывы и обращайтесь за поддержкой по мере необходимости. Администратор Фонда позаботился о подготовке этой формы, и были приложены все усилия, чтобы обеспечить деликатность в отношении проблем, затронутых в вопросах.

Если вам нужна помощь в заполнении Анкеты и формы Освобождения от ответственности, услуги адвоката по групповому иску доступны для вас бесплатно. Вы можете связаться с командой Сигрид МакКоули в Boies Schiller Flexner LLP по номеру (212) 446–2300 или EpsteinSettlement@bsfllp.com. Сигрид МакКоули прошла обучение по оказанию помощи лицам, пережившим сексуальную травму, и она хорошо разбирается в общем характере этого вопроса. Команда г-жи МакКоули в Boies Schiller Flexner LLP может помочь вам заполнить Анкету и форму Освобождения от ответственности или ответить на общие вопросы об этом текущем процессе. Г-жа МакКоули и ее команда сохранят конфиденциальность ваших разговоров с ними и всей предоставленной им информации.

Если у вас есть вопросы об этой Анкете и форме Освобождения от ответственности или о процессе подачи, у вас есть несколько вариантов. Если вас представляет адвокат, обратитесь к нему за советом в первую очередь. Если у вас все еще есть вопросы или если у вас нет адвоката и он вам нужен, вы можете связаться с Элизой Фрейка, юрисконсультом Администратора

[1] Все термины с заглавной буквы, не определенные в настоящем документе, обладают значениями, изложенными в Мировом соглашении от 19 февраля 2026 года. В тех случаях, когда в этой Анкете и форме Освобождения от ответственности и Мировом соглашении между определениями терминов с заглавной буквы существует какое-либо противоречие, определение в Мировом соглашении имеет преимущественную силу. Копию Мирового соглашения можно получить, связавшись с Администратором Фонда или посетив веб-сайт www.SDNYSettlementFund2026.com, как более подробно изложено в Уведомлении.

Фонда, по телефону (212) 641-0800 или по электронной почте (efrejka@frejka.com), и она направит вас к адвокату по групповому иску. Если вам удобнее связаться с Юридической администрацией JND, (здесь и далее «JND»), агентом по вопросам уведомлений и администрирования, пожалуйста, свяжитесь с JND: (1) направьте свой запрос по электронной почте по адресу claims@SDNYSettlementFund2026.com; или (2) посетите веб-сайт дела по адресу www.SDNYSettlementFund2026.com. Обратите внимание, что ни Элиза Фрейка, ни представители JND не уполномочены помогать вам в заполнении вашей Анкеты и формы Освобождения от ответственности, подготовке любой сопроводительной документации или предоставлять юридические консультации. Если вам нужна юридическая консультация или помощь в заполнении формы, мы рекомендуем вам работать с адвокатом по групповому иску или с вашим личным адвокатом.

Пожалуйста, постарайтесь давать содержательный ответ на любой вопрос в отведенном поле, а не отсылать Администратора фонда к приложению или другой сопроводительной документации. Если какой-либо раздел или подраздел этой Анкеты и формы Освобождения от ответственности не относится к вам, вы можете оставить его пустым. Если в этой Анкете и форме Освобождения от ответственности вам задается вопрос, на который вы не знаете ответа, постарайтесь предоставить как можно больше информации или пропустите этот конкретный вопрос. В некоторых случаях вы можете решить предоставить сопроводительные документы, которых у вас в настоящее время нет. В этом случае вы должны указать это в соответствующем разделе этой Анкеты и формы Освобождения от ответственности и обновить свой файл по мере получения информации.

В рамках этого процесса урегулирования претензий вы можете запросить (но не обязаны) проведение видео встречи или личную встречу (в Нью-Йорке) с Симоной Лельчук, Администратором Фонда. Г-жа Лельчук по своему усмотрению может организовать эту встречу в ответ на ваш запрос. Во время этой встречи вы можете поделиться с г-жой Лельчук дополнительной информацией, которая, по вашему мнению, поможет ей принять решение. Кроме того, г-жа Лельчук может запросить встречу с некоторыми, но не всеми, Участниками группового иска, если она посчитает, что разговор с Участником группового иска поможет ей получить дополнительную полезную информацию. Хотя г-жа Лельчук может сделать этот запрос определенным Участникам группового иска, он не является обязательной частью этого процесса, и если вы отклоните запрос г-жи Лельчук о встрече, то ваша претензия будет оценена на основе предоставленной вами письменной информации. Любой Участник группового иска, который встречается с г-жой Лельчук, также может пригласить на встречу своего адвоката. Вы можете прочитать о г-же Лельчук на этом веб-сайте – www.simonelelchuk.com. Г-жа Лельчук будет планировать встречи в удобное для сторон время с учетом местоположения и часового пояса Участника группового иска.

Вносимая вами информация в Анкету и форму Освобождения от ответственности, будет храниться в тайне от общественности. Единственная информация, которая будет передана Администратору Фонда, это информация, которую вы решите внести в Анкету и форму Освобождения от ответственности, а также любая дополнительная информация, включенная вместе с Анкетой и формой Освобождения от ответственности. Любой человек, который заполнит Анкету и форму Освобождения от ответственности, не будет публично идентифицирован. Если вы хотите быть исключены из Урегулирования и сохранить свои претензии, связанные с Судебным разбирательством, вы должны отправить подписанное письмо почтой первого класса Администратору Фонда, где будет сказано, что вы хотите быть исключены из Участников группового иска в этом Судебном разбирательстве, с указанием вашего имени, адреса и номера телефона (здесь и далее «Письмо об отказе»). На вашем Письме об отказе должен быть почтовый штемпель не позднее **23:59 по восточному стандартному времени 23 ноября 2026 года**, чтобы отказаться или быть исключенным из Урегулирования.

Если вы не отправите Письмо об отказе и не отправите Анкету и форму Освобождения от ответственности своевременно, вы не получите компенсацию в рамках Урегулированием, и откажетесь от любых претензий, связанных с Судебным разбирательством.

ВЫ ДОЛЖНЫ СВОЕВРЕМЕННО ОТПРАВИТЬ ИЛИ ЗАГРУЗИТЬ ОНЛАЙН ЗАПОЛНЕННУЮ АНКЕТУ И ФОРМУ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВМЕСТЕ С ЛЮБЫМИ ДРУГИМИ ДОКУМЕНТАМИ, ТРЕБУЕМЫМИ В ЭТОМ ДОКУМЕНТЕ, ОНЛАЙН ЧЕРЕЗ ЗАЩИЩЕННЫЙ ВЕБ-САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM ИЛИ ОТПРАВИТЬ ПИСЬМО ОБ ОТКАЗЕ АДМИНИСТРАТОРУ ФОНДА.

Вы будете связаны условиями любого судебного решения, вынесенного в рамках Судебного разбирательства, включая предусмотренные в нем освобождения от ответственности, **НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, ОТПРАВЛЯЕТЕ ЛИ ВЫ АНКЕТУ И ФОРМУ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ЕСЛИ ТОЛЬКО ВЫ НЕ ОТПРАВИТЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОЕ И СВОЕВРЕМЕННОЕ ПИСЬМО ОБ ОТКАЗЕ.**

УСТРАНЕНИЕ ТРУДНОСТЕЙ ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ АНКЕТЫ И ФОРМЫ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Чтобы помочь вам заполнить Анкету и форму заявления об Освобождении от ответственности, обратите внимание на следующие ответы на некоторые часто задаваемые вопросы:

- Крайний срок подачи вашей Анкеты и формы Освобождения от ответственности — **23:59 по восточному стандартному времени 23 ноября 2026 года**.

- Вам не нужно заполнять Анкету и форму Освобождения от ответственности за один раз. Анкета и форма Освобождения от ответственности могут быть загружены по адресу www.SDNYSettlementFund2026.com в формате PDF, и вы можете работать над Анкетой и формой Освобождения от ответственности в своем собственном темпе, а после заполнения вы можете загрузить Анкету и форму Освобождения от ответственности и любую сопроводительную документацию.

- Пожалуйста, укажите вашу личную информацию, а не информацию вашего адвоката, если таковой имеется.

- Может быть полезно загрузить и/распечатать полную пустую Анкету и форму Освобождения от ответственности до того, как вы начнете ее заполнять, чтобы вы могли получить представление о том, как устроена вся эта форма.

- Администратор Фонда обязан инициировать определенный поиск, связанный с потенциальными медицинскими расходами залогового удержания, принадлежащими компаниям Medicare, Medicaid, TRICARE, и Министерству по делам ветеранов США. Вам попросят указать дату травмы/болезни и номер социального страхования, а также подписать различные документы для облегчения этого процесса в рамках подачи вашей Анкеты и формы Освобождения от ответственности. Это обязательная часть процесса урегулирования претензий.

- Вам нужно будет поставить свою цифровую подпись в трех местах — в конце Анкеты и формы Освобождения от ответственности (стр. 30), в конце подтверждения представительства (стр. 32) и в конце формы Согласия и разрешения на использование и раскрытия информации (стр. 33). Эти поля будут обозначены желтым цветом для вашего удобства. Пожалуйста, поставьте вашу подпись в каждом указанном месте. Кроме того, вы должны указать примерный месяц и год травмы/болезни в форме «Подтверждение представительства» и «Согласие и разрешение на использование и раскрытие информации». Пожалуйста, укажите дату, которая приблизительно соответствует дате сексуального проступка и надругательства, а саму дату указывайте как месяц и год или месяц, день и год.

- При успешной подаче вашей Анкеты и формы Освобождения от ответственности будет сгенерирован регистрационный номер. Это будет ваш уникальный номер, и он будет вашим номером для входа в систему в случае, если вы захотите добавить дополнительную информацию или документацию в файл заявки. Администратор фонда или ее юрисконсульт свяжутся с вами или вашим адвокатом по электронной почте для подтверждения получения вашей Анкеты и формы Освобождения от ответственности или чтобы уведомить вас о наличии в представленных вами документах недостатков, требующих исправления, в течение 15 дней с момента их получения.

- Вам будет предложено загрузить документы, если таковые имеются, после того как вы загрузите Анкету и форму Освобождения от ответственности. Обратите внимание, что максимальный размер для загрузки составляет 50 мегабайт на файл. Перед загрузкой большие документы должны быть разбиты на более мелкие файлы. Поддерживаемые типы файлов: .xls, .xlsx, .doc, .docx, .ppt, .pptx и .jpg.

- Если вам нужно внести изменения в претензию после ее подачи или загрузить дополнительную документацию, вы можете сделать это до **23:59 по восточному стандартному времени 23 ноября 2026 года**. Эта функция доступна на панели управления на сайте www.SDNYsettlementfund2026.com во вкладке «Загрузить сопроводительную документацию» в левом верхнем углу. Вам будет предложено ввести ваш регистрационный номер для продолжения. При успешной загрузке генерируется идентификационный номер подтверждения. Количество изменений или дополнений, которые вы можете внести в свою претензию до истечения крайнего срока, не ограничено.

- Если у вас есть дополнительные технические вопросы, пожалуйста, свяжитесь с юрисконсультантом Администратора Фонда, Элизой Фрейка, по адресу электронной почты efrejka@frejka.com или по телефону (212) 641–0800.

РАЗДЕЛ А: ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ ВСЕ ЗАЯВИТЕЛИ ДОЛЖНЫ ЗАПОЛНИТЬ ЭТОТ РАЗДЕЛ			
1. ИМЯ ЗАЯВИТЕЛЯ	Имя	Второе имя	Фамилия
2. БЫВШАЯ ИЛИ ДЕВИЧЬЯ ФАМИЛИЯ			
3. ДАТА РОЖДЕНИЯ	_____ Месяц	_____ День	_____ Год
4. НОМЕР СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ, ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР НАЛОГОПЛАТЕЛЬЩИКА ИЛИ ИНОСТРАННЫЙ ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ НОМЕР (ЕСЛИ НЕ ГРАЖДАНИН США):	____ - ____ - ____ **или** _____ Ваш номер социального страхования будет использоваться только для проверки наличия задолженности по медицинским расходам залогового удержания перед компаниями Medicare Части A и B Medicaid и Tricare.		
5. ТЕКУЩИЙ ПОЧТОВЫЙ АДРЕС:	Адрес (включая номер квартиры/комнаты, если применимо)		
	Город		
	Штат/провинция		
	Почтовый индекс	Страна	
6. НОМЕР ТЕЛЕФОНА:	(____) – (____) – ____ – ____ Код страны (если за пределами США) Код региона Номер		
7. АДРЕС ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ:			
8. ПРЕДСТАВЛЯЕТ ЛИ ВАС АДВОКАТ?	Да: ☐ Нет: ☐ Если вы ответили «Нет» и хотели бы связаться с адвокатом по групповому иску, пожалуйста, свяжитесь с командой Сигрид МакКоули по телефону 212-446-2300 или EpsteinSettlement@bsfllp.com.		
9. ТЕЛЕФОН И ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА:	Если вас не представляет адвокат, может ли Администратор Фонда и ее юрисконсульт оставлять для вас голосовые сообщения относительно вашей претензии? Да: ☐ Нет: ☐ Если вас не представляет адвокат, может ли Администратор Фонда и ее юрисконсульт отправлять вам конфиденциальную информацию по электронной почте? Да: ☐ Нет: ☐		

10. ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ АНГЛИЙСКИЙ ВАШИМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ЯЗЫКОМ?	Да: ☐ Нет: ☐ Если вы ответили «Нет», какой язык вы предпочитаете, и понадобится ли вам переводчик? _____
11. ПОДАВАЛИ ЛИ ВЫ КОГДА-ЛИБО ЗАЯВЛЕНИЕ О БАНКРОТСТВЕ?	Да: ☐ Нет: ☐ Если вы ответили «ДА», укажите номер дела и место подачи. _____
12. ЯВЛЯЕТЕСЬ ЛИ ВЫ ЖЕРТВОЙ СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ И/ИЛИ ТОРГОВЛИ ЛЮДЬМИ СО СТОРОНЫ ДЖЕФФРИ ЭПШТЕЙНА И/ИЛИ КОГО-ЛИБО, СВЯЗАННОГО С НИМ?	
13. СКОЛЬКО ВАМ БЫЛО ЛЕТ, КОГДА ВЫ ОБЩАЛИСЬ С ДЖЕФФРИ ЭПШТЕЙНОМ И/ИЛИ С КЕМ-ЛИБО, СВЯЗАННЫМ С НИМ?	
14. КАКОВ БЫЛ ДИАПАЗОН ДАТ ИЛИ КОНКРЕТНАЯ ДАТА(ДАТЫ), КОГДА ВЫ ВЗАИМОДЕЙСТВОВАЛИ С ДЖЕФФРИ ЭПШТЕЙНОМ И/ИЛИ С КЕМ-ЛИБО, СВЯЗАННЫМ С НИМ?	ДИАПАЗОН ДАТ: от __/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ) до __/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

15. ПРИНИМАЛИ ЛИ ВЫ РАНЕЕ УЧАСТИЕ В КАКОМ-ЛИБО УРЕГУЛИРОВАНИИ ИЛИ СУДЕБНОМ РАЗБИРАТЕЛЬСТВЕ С ДЖЕФФРИ ЭПШТЕЙНОМ ИЛИ В ОТНОШЕНИИ НЕГО И/ИЛИ КОГО-ЛИБО, СВЯЗАННОГО С НИМ? ЕСЛИ ВЫ ПОДАЛИ ЗАЯВКУ НА КОМПЕНСАЦИОННУЮ ПРОГРАММУ ДЛЯ ЖЕРТВ ЭПШТЕЙНА, ПОЖАЛУЙСТА УКАЖИТЕ «ДА».	Да: ☐ Нет: ☐ Если да, то каков был результат этого урегулирования или судебного разбирательства? Если вы подали заявку на участие в Программе компенсации жертвам Эпштейна («EVCP»), отметьте «Да» и включите в свою заполненную Анкету и форму Освобождения от ответственности любую документацию, предоставленную EVCP. Пожалуйста, приложите копию любой документации, связанной с этим судебным разбирательством, или загрузите ее вместе с Анкетой и формой Освобождения от ответственности на сайте www.SDNYSettlementFund2026.com. Эти документы могут быть предоставлены Администратору Фонда, даже если ваши документы содержат положение о конфиденциальности или неразглашении.
16. ПОДПИСЫВАЛИ ЛИ ВЫ РАНЕЕ СОГЛАШЕНИЕ ОБ УРЕГУЛИРОВАНИИ ЛЮБЫХ ПРЕТЕНЗИЙ, КАСАЮЩИХСЯ ДЖЕФФРИ ЭПШТЕЙНА И/ИЛИ КОГО-ЛИБО, СВЯЗАННОГО С НИМ?	Да: ☐ Нет: ☐ Если да, то какова была дата соглашения: ____/____/____ (ММ/ДД/ГГГГ) Пожалуйста, приложите копию любой документации, связанной с этим судебным разбирательством, или загрузите ее вместе с Анкетой и формой Освобождения от ответственности на сайте www.SDNYSettlementFund2026.com. Эти документы могут быть предоставлены Администратору Фонда, даже если ваши документы содержат положение о конфиденциальности или неразглашении.

РАЗДЕЛ B: ИНФОРМАЦИЯ ОБ АДВОКАТЕ
ЭТОТ РАЗДЕЛ ДОЛЖНЫ ЗАПОЛНИТЬ ТОЛЬКО ИСТЦЫ, ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ АДВОКАТОМ

Вам не нужно быть представленным адвокатом, чтобы заполнить или подать эту Анкету и форму Освобождения от ответственности. Если вас представляет адвокат, вы должны заполнить эту форму с его/ее помощью. Пожалуйста, внесите информацию об адвокате в этот раздел B. (Вас представляет адвокат только тогда, когда вы подписали соглашение о представительстве или договор о найме этого адвоката.) Если вы не представлены адвокатом, пропустите этот раздел и перейдите к разделу C этой Анкеты и формы Освобождения от ответственности.

Если у вас нет адвоката и хотите чтобы у вас он был, вы можете обратиться к адвокату по групповому иску. Пожалуйста, свяжитесь с командой Сигрид МакКоули по телефону 212-446-2300 или EpsteinSettlement@bsfllp.com.

Если вы наймете адвоката в любой момент во время процесса урегулирования претензий, пожалуйста, обновите свою информацию, отправив электронное письмо юрисконсульту Администратора Фонда Элизе Фрейка по адресу электронной почты efrejka@frejka.com или напишите в JND по электронной почте claims@SDNYSettlementFund2026.com.

ИМЯ АДВОКАТА:	Имя	Инициал второго имени	Фамилия	Приставка к имени
НАЗВАНИЕ ЮРИДИЧЕСКОЙ ФИРМЫ:				
ПОЧТОВЫЙ АДРЕС ЮРИДИЧЕСКОЙ ФИРМЫ:	Адрес 1			
	Адрес 2			
	Город			
	Штат/провинция			
	Почтовый индекс	Страна		
ТЕЛЕФОН АДВОКАТА:				
АДРЕС ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ АДВОКАТА:				

РАЗДЕЛ C: КОНТАКТ(Ы) С ДЖЕФФРИ ЭПШТЕЙНОМ И/ИЛИ КЕМ-ЛИБО, СВЯЗАННЫМ С НИМ?
ВСЕ ЗАЯВИТЕЛИ ДОЛЖНЫ ЗАПОЛНИТЬ ЭТОТ РАЗДЕЛ

Пожалуйста, внесите указанную ниже информацию. Вы можете использовать дополнительные листы бумаги для описания вашей/их контакта(контактов), если требуется дополнительное пространство для любого подраздела этой Анкеты и формы Освобождения от ответственности.

Пожалуйста, будьте как можно более точны. Если возможно, укажите день, месяц и год каждого контакта. Если вы не можете вспомнить месяц, попытайтесь вспомнить время года (осень, зима, весна, лето).

КОНТАКТ(Ы)

1. ДИАПАЗОН ДАТ: от |___|___|/|___|___|/|___|___|___|___|
(ММ/ДД/ГГГГ)

до |___|___|/|___|___|/|___|___|___|___|
(ММ/ДД/ГГГГ)

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

2. В каком месте (местах) состоялся/лись контакт(ы) с Джеффри Эпштейном и/или с кем-либо, связанным с ним?

Пожалуйста кажите название и адрес места(мест) и тип места(мест). Например, но не ограничиваясь этим, конкретные квартиры, гостиницы, рестораны, офисы. Если вы не помните конкретную информацию, пожалуйста, укажите страну, штат и/или город, где состоялся/лись контакт(ы).

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

ПОЖАЛУЙСТА, ОПИШИТЕ НИЖЕ, ЧТО ПРОИЗОШЛО ВО ВРЕМЯ ВАШЕГО ПЕРВОГО КОНТАКТА(ОВ) С ДЖЕФФРИ ЭПШТЕЙНОМ И/ИЛИ КЕМ-ЛИБО СВЯЗАННЫМ С НИМ, ОТВЕТИВ НА ВОПРОСЫ НИЖЕ. ПОЖАЛУЙСТА, БУДЬТЕ КАК МОЖНО БОЛЕЕ ТОЧНЫ.

3. Был ли Джеффри Эпштейн и/или кто-либо, связанный с ним, раздетым в начале вашего первого контакта(ов) или он/они частично или полностью раздевались во время этой/их контакта(ов)?

   Пожалуйста, опишите:

4. Джеффри Эпштейн и/или кто-либо, связанный с ним, попросил или сказал вам раздеться во время этого(их) контакта(ов)?

Да: ☐ Нет: ☐

Если да, опишите:

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

5. Прикасался ли Джеффри Эпштейн и/или кто-либо, связанный с ним, к его/их собственному телу/ам каким-либо образом, который заставлял вас чувствовать себя некомфортно?

Да: ☐ Нет: ☐

Если да, опишите:

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

6. Джеффри Эпштейн и/или кто-либо, связанный с ним, заставлял вас или пытался заставить вас, в том числе проинструктировать вас, заниматься с ним/ними оральным сексом?

Да: ☐ Нет: ☐

Если да, опишите:

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

7. Джеффри Эпштейн и/или кто-либо, связанный с ним, занимался или пытался заниматься с вами оральным сексом?

Да: ☐ Нет: ☐

Если да, пожалуйста, опишите:

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

8. Проникал ли Джеффри Эпштейн и/или кто-либо, связанный с ним, или пытался проникнуть в ваше влагалище или анус? Проникновение означает введение во влагалище или анус с помощью одного или нескольких пальцев, пениса или других предметов.

Да: ☐ Нет: ☐

Если да, пожалуйста, опишите:

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

9. Касался ли Джеффри Эпштейн и/или кто-либо, связанный с ним, вашего тела каким-либо другим способом, который заставлял вас чувствовать себя некомфортно?

Да: ☐ Нет: ☐

Если да, пожалуйста, опишите:

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

10. До, во время или после вашего контакта(ов) с Джеффри Эпштейном и/или кем-либо, связанным с ним, Джеффри Эпштейн и/или кто-либо, связанный с ним, физически удерживал вас, запирал вас в комнате, блокировал выход из комнаты, перевозил вас в другое место и не позволял вам уйти, конфисковывал ваши проездные документы (например, паспорт) или иным образом заставлял вас потерять контроль над своим окружением или местонахождением?

Да: ☐ Нет: ☐

Если да, пожалуйста, опишите:

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

11. До, во время или после вашего контакта(ов) с Джеффри Эпштейном и/или кем-либо, связанным с ним, Джеффри Эпштейн и/или кто-либо, связанный с ним, угрожал вам устно, в том числе угрожая причинить вред вам или вашей семье, угрожая вашей карьере или угрожая вашим иммиграционным статусом? Угрозы могут включать как явные угрозы, так и подразумеваемые или косвенные угрозы.

Да: ☐ Нет: ☐

Если да, пожалуйста, опишите:

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

12. Был ли кто-либо свидетелем сексуального насилия и/или торговли людьми, обстоятельств, связанных с насилием и/или торговлей людьми, или любого из ваших взаимодействий с Джеффри Эпштейном и/или кем-либо, связанным с ним? Если да, укажите имя(имена) или описание каждого свидетеля и дату(даты) инцидента(инцидентов), свидетелем которого(которых) было это лицо.

    Все предоставленные имена будут сохранены в тайне. Администратор Фонда не будет связываться с этим человеком / этими людьми.

    Да: ☐ Нет: ☐

13. Рассказывали ли вы кому-либо о произошедшем (в том числе коллегам, родителям, родственникам, друзьям, адвокатам, правоохранительным органам и т. д.)?

Да: ☐ Нет: ☐

Если да, то кому вы сказали, когда, и что вы им сказали? Администратор Фонда не будет связываться с этим человеком / этими людьми.

ПОЖАЛУЙСТА, ИСПОЛЬЗУЙТЕ ОТДЕЛЬНЫЕ ЛИСТЫ БУМАГИ, ЕСЛИ ВАМ НУЖНО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО, ЧТОБЫ ОТВЕТИТЬ НА ВОПРОСЫ ИЛИ ПРЕДОСТАВИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ.

РАЗДЕЛ D: ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ПОВЕДЕНИЯ
ВСЕ ЗАЯВИТЕЛИ ДОЛЖНЫ ЗАПОЛНИТЬ ЭТОТ РАЗДЕЛ

1. В меру своих возможностей опишите воздействие (эмоциональное, психологическое, физическое, медицинское, финансовое и т. д.), которое, по вашему мнению, оказало на вас сексуальное насилие и/или торговля людьми со стороны Джеффри Эпштейна и/или любого связанного с ним лица.

2. Проводили ли вы время, помогая в подготовке или ведении Судебного разбирательства; или участвовали в любом другом гражданском судебном разбирательстве или уголовном преследовании, связанном с Джеффри Эпштейном и/или кем-либо, связанным с ним?

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

3. Пытались ли вы связаться с правоохранительными органами или иным образом вам не позволили связаться с правоохранительными органами или обратиться за помощью к Джеффри Эпштейну и/или кому-либо, связанному с ним? Если да, объясните, какие усилия вы предприняли, чтобы связаться с правоохранительными органами или обратиться за помощью, и как вам не позволили это сделать.

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

4. Пожалуйста, предоставьте любую дополнительную информацию, которой вы хотите поделиться с Администратором Фонда, включая любую дополнительную информацию о вреде, который вы понесли из-за поведения, причиненного Джеффри Эпштейном и/или кем-либо, связанным с ним, если это еще не описано в ваших предыдущих ответах. Вы также можете назначить встречу с Администратором Фонда, чтобы поделиться дополнительной информацией непосредственно с ней.

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

РАЗДЕЛ E: ЛЕЧЕНИЕ И ЛИЧНЫЕ РАСХОДЫ
ВСЕ ЗАЯВИТЕЛИ ДОЛЖНЫ ЗАПОЛНИТЬ ЭТОТ РАЗДЕЛ

1. Получали ли вы какое-либо лечение или услуги (медицинские, консультационные, наркологические и т. д.), в связи с сексуальным насилием и/или торговлей людьми со стороны Джеффри Эпштейна и/или кого-либо, связанного с ним?

   Да: ☐ Нет: ☐

   Если да, опишите это ниже. Никто не будет связываться с перечисленными ниже лицами без вашего предварительного разрешения, а Разрешение на использование защищенной медицинской информации связано с поиском медицинских расходов залогового удержания, и оно не будет использоваться для связи с вашими поставщиками медицинских услуг.

Единая (ые) дата (ы) (даже если приблизительная):	**Имя(имена) специалиста(ов):**	**Характер лечения:**
__/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		
__/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		
__/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		
__/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		
__/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		
__/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		
__/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		
__/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		
__/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		
__/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		
__/__/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

Диапазон дат (даже если приблизительный):	Имя(имена) специалиста(ов):	Характер лечения:
От: ____/____/____ (ММ/ДД/ГГГГ) До: ____/____/____ (ММ/ДД/ГГГГ)		

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

2. Если вы понесли какие-либо расходы, которые вы относите к физическим травмам или эмоциональному стрессу, вызванному вашим опытом(ами) с Джеффри Эпштейном и/или кем-либо, связанным с ним, пожалуйста, перечислите такие расходы (даже в приблизительных суммах) и, если таковые имеются, предоставьте копии подтверждающей документации.

Вы можете *(но не обязаны)* приложить или предоставить подтверждающие документы в рамках вашей претензии.

Неисчерпывающие примеры документации могут включать, но не ограничиваясь этим: фотографии, записи в календаре, билеты на мероприятия, записи в дневнике, корешки платежей, налоговые документы, электронные письма, текстовые сообщения, сообщения и посты в социальных сетях, письма, служебные записки, личные дела, квитанции, выписки по счетам, выписки по банковским или кредитным картам, счета, счета-фактуры, отчеты или записи врачей или терапевтов, записи о психическом здоровье, аффидевиты от близких вам людей или тех, кто оказывал вам лечение, полицейские протоколы, претензии или судебные иски, поданные в государственный орган или трибунал. Если вам необходимо дополнительное время после **23 ноября 2026** года для получения документов от третьих лиц, укажите это и как можно скорее дополните свою претензию, но обязательно подайте свою Анкету и форму Освобождения от ответственности до окончания срока подачи 23 ноября 2026 года.

РАЗДЕЛ F: ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ПОДЧИНЕНИЕ ЮРИСДИКЦИИ СУДА И ПОДТВЕРЖДЕНИЯ

ВСЕ ЗАЯВИТЕЛИ ДОЛЖНЫ ЗАПОЛНИТЬ ЭТОТ РАЗДЕЛ И ПОСТАВИТЬ ПОДПИСЬ ВНИЗУ

От своего имени и от имени каждого из моих наследников, агентов, распорядителей, попечителей, администраторов, предшественников, правопреемников и цессионариев я подаю эту Анкету и форму Освобождения от ответственности на условиях Мирового соглашения, описанных в Уведомлении. Я также признаю, что я связан/а и подчиняюсь условиям любого судебного решения, которое может быть вынесено в рамках Судебного разбирательства в Южном округе Нью-Йорка.

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

1. На Дату вступления в силу Урегулирования я подтверждаю полное и окончательное удовлетворение и полное, окончательное и необратимое урегулирование и освобождение от «Освобожденных претензий истцов» всех «Освобожденных сторон-ответчиков», как указано полностью в ¶¶ 1.27, 1.29 и Разделе 5 Мирового соглашения.

2. «Освобожденная сторона-ответчик» или «Освобожденные стороны-ответчики» означают Даррена К. Индайка и Ричарда Д. Кана во всех отношениях, в том числе в качестве сораспорядителей имущества Джеффри Э. Эпштейна и в качестве доверительных управляющих Траста 1953 года; Джеффри Эпштейна и имущества Эпштейна; Траст 1953 года и другие трасты, для которых Эпштейн был учредителем или грантором; любые организации, принадлежащие или контролируемые полностью или частично Эпштейном или имуществом Эпштейна (здесь и далее «Предприятия Эпштейна»); соответствующих нынешних и бывших принципалов, должностных лиц, директоров, акционеров, менеджеров, членов, партнеров, партнеров с ограниченной ответственностью, доверительных управляющих, администраторов, агентов, сотрудников, частных следователей, адвокатов, бухгалтеров, юридические фирмы, бухгалтерские фирмы, предшественников, преемников, цессионариев и аффилированных лиц Эпштейна и Предприятий Эпштейна; и, в той степени, в которой не предусмотрено иное, и во избежание сомнений, HBRK Associates Inc., Coatue Enterprises, LLC, Darren K. Indyke, PLLC, Birchtree BR, LLC, Indyke Law Firm, PLLC, Harquin Dane, LLC, Michel Transportation, LLC, Strategy Group, New York Group, LLC, адвоката Ответчиков ’и любых связанных с ними сторон. Во избежание сомнений, к Освобожденным сторонам-ответчикам прямо не относятся корпорации или предприятия, в которых г-н Эпштейн (или организация, которую он контролировал) не владел более чем 25% доли участия в любое время в течение своей жизни, кроме корпораций или предприятий, конкретно перечисленных выше; банки, финансовые учреждения, кредитные учреждения или частные инвестиционные компании; образовательные учреждения или организации; некоммерческие учреждения, которые г-н Эпштейн не основывал; или государственные учреждения или правительственные организации. Ничто, содержащееся в этом Мировом соглашении, не является освобождением от претензий любого Участника группового иска к любому физическому лицу, которое совершило над ним сексуальное насилие.

3. «Освобожденная Сторона-Истец» или «Освобожденные Стороны-Истцы» означает каждого Участника группового иска, Правомочного Участника группового иска, Представителя группы истцов, Названного Истца, Адвоката по групповому иску и каждую из их Связанных Сторон. К Освобожденным сторонам-истцам не относится любое Лицо, которое, или которое в противном случае было бы участником группового иска, но которое должным образом исключает себя путем подачи действительного и своевременного запроса на исключение.

4. «Освобожденные претензии истцов» означает любые и все претензии, права и основания для иска к Освобожденным сторонам-ответчикам любого характера и описания, обязанностей, обязательств, требований, действий, вопросов, долгов, денежных сумм, исков, контрактов, соглашений, обещания, вопросов, судебных решений, потерь, убытков и обязательств, включая как известные, так и Неизвестные претензии, будь то постоянные или условные, с наступившим сроком погашения или нет, начисленные или не начисленные, ликвидированные или неликвидированные, сокрытые или скрытые, подозреваемые

или непредусмотренные, прямые или косвенные, независимо от правовой или справедливой теории, и независимо от того, возникают ли они в соответствии с федеральным законом, законом штата, статутным правом, общим правом, иностранным правом или любым другим законом, правилом или нормативным актом, даже если бы они были возобновлены в более позднюю дату, будь то класс, представитель и/или физическое лицо по своему характеру, которые Освобожденные стороны-истцы (a), заявили в Судебном разбирательстве против Освобожденных сторон-ответчиков, (б) могли бы заявить в Судебном разбирательстве против Освобожденных сторон-ответчиков, или (в) могли бы заявить в любом другом иске или на форуме против Освобожденных сторон-ответчиков. «Освобожденные претензии истцов» не включают в себя: (i) любые претензии любого Лица, которое подает запрос об исключении, который принимается Судом; или (ii) требования о принудительном исполнении Мирового соглашения.

5. «Неизвестные претензии» означает (a) любые и все Освобожденные претензии истцов только против Освобожденных сторон-ответчиков, о которых любая из Освобожденных сторон-истцов не знает или не подозревает, что они существуют в его или ее пользу на момент освобождения от ответственности Освобожденных сторон-ответчиков, даже если такие претензии были позже возобновлены, которые, если бы он/она знал(а) об этом, могли повлиять на его или ее урегулирование с Освобожденными ответчиками и освобождение от ответственности Освобожденных сторон-ответчиков, или могло повлиять на его или ее решение(я) в отношении Урегулирования, включая, но не ограничиваясь этим, выдвигать или не выдвигать возражение против этого Урегулирования; и (b) любые и все Освобожденные претензии ответчиков, о которых любая из Освобожденных сторон-ответчиков не знает или не подозревает, что они существуют в его или ее пользу на момент освобождения от ответственности Освобожденных сторон-истцов, даже если такие требования были позже возобновлены, которые, если бы он/она знал(а) об этом, могли бы повлиять на его или ее урегулирование и освобождение от ответственности Освобожденных сторон-истцов. В отношении (a) любых и всех Освобожденных претензий истцов и (b) любых и всех Освобожденных претензий ответчиков Стороны предусматривают и соглашаются с тем, что на Дату вступления в силу, Стороны прямо отказываются, и каждая Освобожденная сторона-истца и Освобожденная сторона-ответчика считается имеющей и в силу Решения прямо отказывается от положений, прав и преимуществ Гражданского кодекса Калифорнии § 1542, который предусматривает следующее:

> **Общее освобождение от ответственности не распространяется на претензии, о существовании которых кредитор или освобождающая сторона не знают или не подозревают в его или ее пользу на момент исполнения освобождения от ответственности, и если бы он или она знали об этом, это бы существенно повлияло на его или ее урегулирование с должником или освобождающей стороной.**

Стороны прямо отказываются, и каждая Освобожденная сторона-истец и Освобожденная сторона-ответчик, считаются таковыми, которые, и в силу Решения прямо откажутся от любых и всех положений, прав и преимуществ, предоставленных любым законом любого штата или территории Соединенных Штатов или принципом общего права, который аналогичен, сопоставим или эквивалентен Гражданскому кодексу Калифорнии § 1542. Освобожденного стороны-истцы и Освобожденные стороны-ответчики признают, что в дальнейшем они могут обнаружить факты, правовые теории или полномочия в дополнение к тем, которые он, она или они теперь знают или считают истинными в отношении предмета Освобожденных претензий, но (a) Освобожденного стороны-истцы прямо полностью, окончательно и навсегда отказываются, соглашаются, урегулируют, снимают, погашают и освобождают, и каждая Освобожденная сторона-истец будет считаться таковой, которая отказалась, согласилась, урегулировала, сняла, погасила и освободила, и, на Дату вступления в силу и в силу Решения будет считаться таковой, которая отказалась, согласилась, урегулировала, сняла, погасила и освободила, полностью, окончательно и навсегда, от любых и всех Освобожденных претензий истцов, известных или неизвестных, подозреваемых или не подозреваемых, условных или не условных, начисленных или не начисленных, сокрытых или скрытых или позже возобновленных, которые существуют в настоящее время или существовали ранее, или могут существовать в будущем, на основании любой теории права или справедливости, существующей в настоящее время или которая возникнет в будущем, включая, но не ограничиваясь этим, поведение, которое является небрежным, преднамеренным, со злым умыслом или без него, или нарушение любого обязательства, закона или правила, независимо от последующего обнаружения или существования таких различных или дополнительных фактов, правовых теорий или

полномочий, и (b) Освобожденные стороны-ответчики должны прямо, полностью, окончательно и навсегда отказаться, согласиться, урегулировать, снять, погасить и освободить, и, на Дату вступления в силу и в силу Решения, должны отказаться, согласиться, урегулировать, снять, погасить и освободить, полностью, окончательно и навсегда, от любых и всех Освобожденных претензий ответчиков против Освобожденных претензий Истцов, известных или неизвестных, подозреваемых или непредусмотренных, условных или непредусмотренных, сокрытых или скрытых или позже возобновленных, которые существуют в настоящее время или существовали до сих пор, на основе любой теории права или справедливости, существующей в настоящее время или которая появится в будущем, включая, помимо прочего, поведение, которое является небрежным, преднамеренным, со злым умыслом или без него, или нарушение любого обязательства, закона или правила, независимо от последующего обнаружения или существования таких различных или дополнительных фактов, правовых теорий или полномочий. Стороны признают, и Освобожденные стороны-истцы и Освобожденные стороны-ответчики будут считаться в силу действия Решения признавшими, что вышеуказанный отказ был отдельно согласован и является существенным элементом Урегулирования, частью которого является это освобождение.

6. Настоящим я гарантирую и заявляю, что я не уступал(а), не передавал(а) и не намеревался/лась уступать или передавать, добровольно или недобровольно, любой вопрос, освобожденный в соответствии с этим освобождением или любой другой его частью или долей.

7. Подписывая ниже, я заявляю под страхом наказания за лжесвидетельство, что: (a) вся информация, представленная в этой Анкете и форме Освобождения от ответственности, а также любые приложения, являются достоверными и полными, насколько мне известно; (b) я разрешаю JND связываться с Medicare части A и B, Medicare части D и C, Medicaid (согласно текущему штату проживания каждого Участника группового иска), TRICARE или Министерством по делам ветеранов (на основе штата проживания, которое я указываю в этой Анкете и форме Освобождении от ответственности), и я не возражаю против каких-либо раскрытий информации с целью урегулирования любых юридически обязательных медицинских залогов, которые могут быть причитающимися вышеуказанным организациям и выплаченными из любого распределения из Фонда, которое я могу получить; (c) я понимаю, что в случае, если любые залоговые обязательства страховщиков медицинских услуг или любых организаций, *кроме* Medicare части D и C, Medicaid (согласно текущему штату проживания каждого Участника группового иска), TRICARE или Министерством по делам ветеранов, причитаются или возникают в связи с любым распределением из Фонда чистых расчетов, которое я могу получить, я несу исключительную ответственность за урегулирование таких залоговых обязательств; и (d) я понимаю, что ложная или вводящая в заблуждение информация может привести к отклонению моей Выделенной суммы.

Подпись	Дата (месяц/день/год)
Полное имя печатными буквами (имя, второе имя и фамилия)	

Вы можете загрузить эту Анкету и форму Освобождения от ответственности на сайте www.SDNYSettlementFund2026.com. Если вы не можете отправить свою Анкету и форму Освобождения от ответственности онлайн, отправьте ее почтой Администратору Фонда по адресу: Simone K. Lelchuk, Fund Administrator, c/o Frejka PLLC, 415 East 52nd Street, Suite 3 New York, New York 10022.

РАЗДЕЛ G: ПОИСК МЕДИЦИНСКОГО ЗАЛОГА
ВСЕ УЧАСТНИКИ ГРУППОВОГО ИСКА ДОЛЖНЫ ЗАПОЛНИТЬ И ПОДПИСАТЬ ЭТОТ РАЗДЕЛ

В рамках процесса урегулирования претензий Администратор Фонда несет ответственность за проверку и урегулирование любых медицинских залогов, которые могут быть причитающимися Medicare Части A и B, Medicare Части D и C, Medicaid (по текущему штату проживания каждого Участника группового иска), TRICARE или Министерству по делам ветеранов в связи с любыми платежами, произведенными участвующим Участникам группового иска. Если Администратор Фонда определит, что у вас есть обязательство по медицинскому залоговому удержанию перед вышеуказанными организациями, такое залоговое удержание будет вычтено и выплачено из вашей Выделенном суммы, если таковая будет, в соответствии с требованиями федерального законодательства и законодательства штата. Формы «Подтверждение представительства и согласия» и «Разрешение на использование и раскрытие информации» необходимы Администратору Фонда для выполнения вышеуказанных обязанностей и должны быть подписаны для заполнения вашей Анкеты и формы Освобождения от ответственности. **Обратите внимание, что любые залоговые обязательства, *кроме* залоговых обязательств по частям A и B Medicare, частям C и D Medicare, Medicaid, TRICARE или Министерства по делам ветеранов являются ответственностью каждого участвующего Участника группового иска.** Если у вас есть вопросы относительно процесса урегулирования залогового удержания или вы хотите получить помощь в урегулировании залоговых удержаний, отличных от Частей A и B Medicare, Частей C и D Medicare, Medicaid, TRICARE или Министерства по делам ветеранов, пожалуйста отправьте электронное письмо по адресу Claims@SDNYSettlementFund2026.com. Адрес для разрешения залогового удержания в приведенных ниже формах предназначен для целей разрешения залогового удержания и намеренно отличается от общего почтового адреса Администратора Фонда. Вся ваша Анкета и форма Освобождения от ответственности, включая формы Подтверждения представительства и согласия и Разрешения на использование и раскрытие информации, должны быть предоставлены Администратору Фонда в соответствии с Общими Инструкциями.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ, СВЯЗАННЫЕ С ПОИСКОМ ЗАЛОГОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

Пожалуйста, ответьте на следующие вопросы, чтобы помочь в процессе поиска и разрешения залоговых обязательств. Ваши ответы являются конфиденциальными и будут переданы только компании по урегулированию залоговых обязательств, привлеченной Администратором по урегулированию претензий.

1. Вы когда-нибудь жили в Соединенных Штатах?

   Да ☐ Нет ☐

   В течение периода с 1 января 1995 года по настоящее время в каком штате(ах) (например, во Флориде, Нью-Йорке, Виргинских островах и т. д.) вы проживали?

2. Получали ли вы какое-либо лечение или услуги (медицинские, консультационные, наркологические и т. д.), связанные с сексуальным насилием со стороны Джеффри Эпштейна?

   Да ☐ Нет ☐

   Если ответ на предыдущий вопрос «ДА», укажите, в каком штате(ах) (например, Флорида, Нью-Йорк, Виргинские острова и т. д.) вы получили лечение или услуги:

3. Участвуете ли вы в программе Medicare или имеете ли право на участие в ней?

   Да ☐ Нет ☐

4. Участвуете ли вы в программе Medicaid или имеете ли право на участие в ней?

   Да ☐ Нет ☐

5. Являетесь ли вы ветераном или членов Вооруженных Сил Соединенных Штатов?

   Да ☐ Нет ☐

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА

Подписавший Бенефициар информирует Центры Medicare и Medicaid (CMS) о том, что он уполномочивает указанного представителя представлять его/ее и действовать от его/ее имени в отношении любых требований о страховании ответственности, компенсации за отсутствие вины или компенсации работника, включая раскрытие идентифицирующей медицинской информации или разрешение любого потенциального требования о возмещении, которое может иметься у Medicare, если есть урегулирование, судебное решение, решение или другой платеж. Представитель соглашается представлять нижеподписавшегося Бенефициара и был нанят Расчетным фондом SDNY 2026.

Тип представителя:

- ☑ физическое лицо, не являющееся адвокатом
- ☐ Поверенный
- ☐ Опекун*
- ☐ Доверительный управляющий*
- ☐ Доверенность*

JND Legal Administration
ФИО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ /НАЗВАНИЕ КОМПАНИИ

Почтовый ящик 91351
АДРЕС

Seattle, WA 98111
ГОРОД, ШТАТ, ПОЧТОВЫЙ ИНДЕКС

206-331-3034
НОМЕР ТЕЛЕФОНА

Информация о заявителе:

Имя Истца (обязательно):	
Номер Medicare истца, если таковой имеется, или номер социального страхования (обязательно):	
Дата болезни/травмы (ММ/ДД/ГГГГ) (обязательно):	

Подпись истца * (обязательно): Дата подписания (обязательно):

*В случае недееспособности или смерти законный представитель должен подписать и представить документацию.

Подпись представителя: _____ От имени JND _____

ЕСТЬ ВОПРОСЫ? ПОЗВОНИТЕ ПО НОМЕРУ 212-641-0800 или ПОСЕТИТЕ САЙТ WWW.SDNYSETTLEMENTFUND2026.COM
Чтобы ознакомиться с политикой конфиденциальности Resolution Services LLC's, посетите сайт
https://www.sdnysettlementfund2026.com/privacy-policy

СОГЛАСИЕ И РАЗРЕШЕНИЕ НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ И РАЗГЛАШЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ

Я разрешаю своему поставщику страховых услуг (Medicaid, TRICARE или Veterans Affairs) раскрывать мою личную медицинскую информацию Юридической администрации JND. Я понимаю, что это является добровольным, сделано для подтверждения моих инструкций, и не влияет на какие-либо льготы, на которые я могу иметь право.

Имя (обязательно) _____

Дата рождения (обязательно) _____

Дата травмы (ММ/ДД/ГГГГ) (обязательно) _____

Номер страховой выплаты по медицинскому страхованию или SSN (обязательно) _____

Личная медицинская информация, подлежащая раскрытию

Настоящее согласие разрешает раскрытие и использование информации о медицинских претензиях и другой информации, связанной с моей травмой и/или болезнью, а также медицинской помощью, оказанной или оплаченной держателем залогового обязательства, включая, но не ограничиваясь этим: медицинские записи (включая электронные), диагноз и другие процедурные коды, статус регистрации и произведенные платежи. Это также применимо к доступу к интернет-сайтам, содержащим такую информацию. К этому могут относиться данные об определенных состояниях, таких как ВИЧ/СПИД, психическом здоровье и злоупотреблении алкоголем и психоактивными веществами.

Организация, уполномоченная получать и использовать

Я разрешаю раскрытие и использование непубличной личной медицинской информации, описанной выше, **юридической администрации JND**, ее сотрудникам, агентам, аффилированным лицам или представителям.

Юридическая администрация JND
Почтовый ящик 91351
Seattle, WA 98111

Организация, описанная выше, уполномочена получать, обсуждать и разрешать любую и всю информацию, связанную с вышеописанной претензией, от любого держателя залогового обязательства на медицинское обслуживание, представителя по контракту и/или администратора частного плана. Я понимаю, что эта информация может быть повторно раскрыта ими и может больше не быть защищена федеральным законодательством или законодательством штата.

Право на отзыв

Я понимаю, что имею право отозвать это разрешение в письменной форме в любое время. Я понимаю, что отзыв не является действительным в той степени, в которой какое-либо физическое или юридическое лицо уже действовало в качестве доверенного лица. Я понимаю, что мое лечение, оплата, регистрация или право на получение пособия могут не быть обусловлены подписанием.

Срок действия

Если ранее не было отозвано, срок действия настоящего согласия/разрешения истекает через два (2) года после урегулирования всех претензий, если таковые имеются.

Я специально даю согласие и разрешаю раскрытие и разглашение информации, описанное выше.

_____ _____

Подпись истца или законного представителя (обязательно) Дата (обязательно)

_____

Имя печатными буквами и/или отношение законного представителя (если вы являетесь представителем, приложите копию юридического документа, подтверждающего, что вы являетесь представителем)

Заявление о конфиденциальности

Информация, подлежащая сбору в отношении настоящего согласия, будет использоваться в соответствии с разделом 1862(b) Закона о социальном обеспечении (42 USC 1395y). Эта информация будет использоваться для определения того, покрываются ли какие-либо полученные услуги Medicare или Medicaid, или же ответственность за такую выплату может нести страховая компания, осуществляющая страхование ответственности независимо от вины владельцев транспортных средств, или иные лица.

Ксерокопия или факсимиле этой формы должны быть действительными и иметь ту же силу и действие, что и оригинал.

ТОЧНАЯ ОБРАБОТКА ПРЕТЕНЗИЙ ЗАНИМАЕТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ВРЕМЕНИ. БЛАГОДАРИМ ЗА ТЕРПЕНИЕ.

Контрольный список напоминаний

1. Заполните Анкету и форму Освобождения от ответственности непосредственно в формате PDF, загруженной по адресу www.SDNYSettlementFund2026.com.

2. Поставьте свою подпись трижды (i) в конце Анкеты и формы Освобождения от ответственности (страница 30), (ii) в конце форм Доказательства представительства (страница 32), и (iii) в конце Согласия на Освобождение (страница 33). Те поля, где требуется ваша подпись, отмечены желтым цветом в качестве напоминания.

3. Загрузите Анкету и форму Освобождения от ответственности и приложите копии сопроводительной документации, если это применимо. Вы можете загрузить онлайн на сайте www.SDNYSettlementFund2026.com.

4. Если вы решите отправить вашу заполненную Анкету и форму Освобождения от ответственности и сопроводительные документы по почте, не отправляйте оригиналы документов.

5. Сохраните и/или распечатайте копию вашей заполненной Анкету и формы Освобождения от ответственности, а также всей сопроводительной документации для хранения у себя.

6. При успешной загрузке вашей Анкеты и формы Освобождения от ответственности будет сгенерирован регистрационный номер. Ваша Анкета и форма Освобождения от ответственности не будут считаться отправленными до тех пор, пока вы не получите это уведомление о подтверждении. Если вы не получили уведомление о подтверждении после загрузки Анкеты и формы Освобождения от ответственности, пожалуйста, напишите юрисконсульту Администратора Фонда Элизе Фрейка по адресу EFrejka@frejka.com или позвоните ей по телефону (212) 641–0800.

7. Если вы переезжаете, пожалуйста, отправьте свой новый адрес юрисконсульту Администратора Фонда по адресу EFrejka@frejka.com.

Инструкции по заполнению Анкеты и формы Освобождения от ответственности в онлайн-режиме:

1. Прежде чем перейти к защищенной онлайн-версии Анкеты и формы Освобождения от ответственности, пожалуйста, загрузите и сохраните копию Анкеты и формы Освобождения от ответственности в формате PDF. Версии на английском, русском и французском языках можно загрузить по адресу www.SDNYSettlementFund2026.com

2. На копии Анкеты и формы Освобождения от ответственности, сохраненной на вашем устройстве, пожалуйста, ознакомьтесь со всей Формой. Если у вас возникнут вопросы, вы можете связаться с Администратором Фонда по адресу claims@SDNYSettlementFund2026.com или с ее юридическим представителем по адресу EFrejka@Frejka.com

3. После того как вы ознакомитесь с копией Анкеты и формы Освобождения от ответственности, сохраненной на вашем устройстве, пожалуйста, заполните онлайн-форму. Вам не требуется заполнять Анкету и форму Освобождения от ответственности за один сеанс; вы можете сохранять введенную информацию по мере заполнения Формы. Ваша подпись должна быть проставлена в конце раздела F и раздела G. **Все требуемые подписи необходимо предоставить для подачи действительного и своевременного требования.**

4. После того как вы полностью заполните и подпишете Анкету и форму Освобождения от ответственности, копию Формы можно отправить Администратору Фонда онлайн через защищенную страницу Submit Questionnaire and Release на сайте www.sdnysettlementfund2026.com

5. При переходе на страницу «Анкету и Форму Освобождения от ответственности,» на сайте www.sdnysettlementfund2026.com, пожалуйста, ознакомьтесь со всеми инструкциями и уведомлениями. Когда будете готовы, выберите ссылку «Начать заполнение онлайн-анкеты и Форму Освобождения от ответственности,», чтобы получить доступ к защищённому онлайн-порталу загрузки.

6. Когда загрузится защищённый онлайн-портал загрузки, вы увидите целевую страницу с напоминанием о необходимости направить Анкету и Форму Освобождения от ответственности, а также любые иные подтверждающие документы до 23 ноября 2026 года, 23:59 по восточному стандартному времени. Пожалуйста, обратите внимание на этот крайний срок. Когда будете готовы, нажмите кнопку «Далее» в нижней части экрана.

7. После нажатия кнопки «Далее» загрузится экран загрузки документов. Здесь вы можете нажать кнопку «Выбрать файл», чтобы найти на вашем устройстве завершённую и подписанную копию формы Анкеты и Формы Освобождения от ответственности. После того как вы выбрали файл Анкеты и Формы Освобождения от ответственности, нажмите зелёную кнопку «Загрузить». Экран загрузки документов обновится, чтобы отразить, что ваша Анкета и Форма Освобождения от ответственности поставлены в очередь. Вы можете повторить этот процесс любое количество раз, чтобы поставить в очередь все необходимые подтверждающие документы.

8. После того как все ваши файлы поставлены в очередь, пожалуйста, нажмите зелёную кнопку «Отправить» в нижней части экрана вашего устройства.

9. После успешной отправки загрузится страница подтверждения, которая включает сводку всех документов, загруженных через защищённый онлайн-портал загрузки, а также ваш идентификационный номер. Пожалуйста, зафиксируйте ваш идентификационный номер - он поможет Администратору фонда в дальнейшей коммуникации по поводу вашей Анкеты и формы Освобождения от ответственности. Если у вас возникнут вопросы, вы можете связаться с Администратором фонда по адресу claims@SDNYSettlementFund2026.com либо с её юридическим представителем по адресу EFrejka@Frejka.com.

Напоминание о сроках

- Вы должны загрузить онлайн вашу заполненную и подписанную Анкету и форму Освобождения от ответственности не позднее **23:59 по восточному стандартному времени 23 ноября 2026 года** по адресу www.SDNYSettlementFund2026.com. В качестве альтернативы, вы можете отправить заполненную и подписанную Анкету и форму Освобождения от ответственности почтой Администратору фонда, где будет стоять штемпель о дате отправления не позднее или в день 23 ноября 2026 года по адресу Simone Lelchuk, Fund Administrator, c/o Frejka PLLC, 415 East 52nd Street | Suite 3, New York, NY 10022.

- Вы должны загрузить онлайн вашу заполненное и подписанное Письмо об Отказе не позднее **23:59 по восточному стандартному времени 23 ноября 2026 года**.