

Zollbestätigung Hämophilie

Hemophila Customs Certificate

Name des Patienten
Nom du patient
Nome del paziente
Patient namn
Hastanın adı ve dogum tarihi

Patient's name
Nombre del paciente
Nazwisko pacjenta
Jméno pacienta
Όνομα

Geburtsdatum
Date de naissance
Data di nascita
Födelsedatum
Doğum tarihi

Date of birth
Fecha de nacimiento
Data urodzenia
Datum narození
Ημερ. γεννήσεως

(D) ist Hämophilie-Patient.

Zollbe-
stätigung

Er benötigt zur ständigen Behandlung seiner Krankheit ein FVIII- oder FIX-haltiges Arzneimittel. Er führt daher eine entsprechende Menge Faktor VIII bzw. IX, Lösungsmittel und Infusionsbesteck, die er zur Selbstbehandlung benötigt, sowie eine Reserve für Notfälle mit sich.

(F) est hémophile.

Certificat
pour la
douane

Il a besoin d'un médicament contenant du FVIII ou du FIX pour le traitement constant de sa maladie. C'est pour cela qu'il porte toujours sur lui la quantité correspondante du médicament Facteur VIII ou IX, de dissolvant et la trousse d'infusion, dont il a besoin pour autotraitement, ainsi qu'une réserve pour cas d'urgence.

(I) è emofilico.

Certificato
per la
dogana

Per la permanente cura della sua malattia ha bisogno di un medicinale a base di FVIII o FIX. Porta quindi con sé una corrispondente quantità del farmaco Fattore VIII o IX, di solvente e gli strumenti da fleboclisi dei quali ha bisogno per l'autotrattamento nonché una scorta per casi di emergenza.

(S) är en hemofilpatient (blödarsjuk)

Tull
certifikat

Han behöver för kontinuerlig behandling av sin sjukdom ett FVIII- eller FIX-haltigt läkemedel. Han har därför med sig läkemedel och infusionsmaterial (sprutor och kanyler) som han behöver för att kunna behandla sig själv samt att ha i reserv vid akut blödning.

(TR) Yukarıda adigeçen şahıs, hemofilya (kanın pıhtılaşmaması) hastasıdır.

Gümrük
için belge

Sürekli olarak tedavi edilebilmesi için hastanın FVIII veya FIX içeren bir ilacı kullanması gerekmektedir. Bu nedenle hasta, yanında devamlı uygun miktarda Faktor VIII veya Faktor IX adlı ilaç şırınga takımı bulundurmaktadır. Bunlarla hasta kendi kendini tedavi etmekte ve bunun yanısıra yanında acil durumlarda kullanılmak üzere yanında yedek malzeme de bulundurmaktadır.

(GB) is a hemophilia patient.

Customs
Certificate

For the continuous treatment of his condition he needs medication containing FVIII or FIX. He therefore carries with him a sufficient quantity of this medication as well as diluent and perfusion sets for self-administration, as well as an emergency backup.

(E) es hemofilico.

Certificado
para la
aduanas

Necesita para el tratamiento permanente de su enfermedad un medicamento con contenido de FVIII o FIX. Lleva consigo una cierta cantidad de Factor VIII o IX, que de disolvente y los instrumentos para la infusión que necesita para su autotratamiento, como así también una reserva para casos de emergencia.

(PL) jest chory na hemofilię (krwawiec)

Potwier-
dzenie
celne

Wymaga on dla stałego leczenia swej choroby lekarstwa zawierającego FVIII lub FIX. Dlatego ma on zawsze ze sobą odpowiednią ilość Factor VIII względnie IX, rozpuszczalnik oraz przybory infuzyjne, konieczne dla samoleczenia jak również rezerwę dla nagłych przypadków.

(CZ) je hemofilik (trpí krvácivou chorobou).

Potvrzení
pro celní
účely

Potřebuje k trvalé léčbě své choroby přípravek obsahující FVIII nebo FIX. Proto má u sebe ostatečné množství tohoto přípravku včetně rozpouštědla a setu k aplikaci, které potřebuje k pravidelné léčbě, a rezervu pro případ náhlého krvácení.

(GR) Βεβαιώνεται ότι ο ανωτέρω ασθενής είναι αιμορροφιλικός.

Βεβαίω-
ση για
τελωνει-
ακή
χρήση

Για την προφύλαξη από επιπλοκές της αιμορροφιλίας χρειάζεται τακτική που περιέχει FVIII ή FIX. Για τον λόγο αυτό φέρει μαζί του, σε κάθε μετακίνηση, συγκεκριμένη ποσότητα του φαρμακευτικού σκευάσματος "συμπυκνωμένος παράγοντας VIII ή IX", ανάλογη ποσότητα διαλύματος αραιώσης καθώς και τα συνοδά εξαρτήματα που είναι απαραίτητα για την έγχυση του φαρμάκου σε περίπτωση ανάγκης.

Name und Unterschrift des behandelnden Arztes, Institutsstempel
Nom et signature du médecin traitant, cachet de l'institut
Nome e indirizzo del medico curante, timbro dell'istituto
Namn och signatur av behandlande läkare, institutets stämpel
Tedavi eden hekimin adı ve adresi, enstitünün kasesi

Name and signature of treating physician, stamp of institute
Nombre y firma del médico que lo asiste, sello del instituto
Nazwisko i podpis leczącego lekarza, stempel instytutu
Jméno a podpis ošetřujícího lékaře, razítko zdravotnického zařízení
Όνομα και υπογραφή του θεράποντα ιατρού, Σφραγίδα του Ιατρικού Ινστιτούτου

myHaemophilie.org

Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG
Jägerstraße 27
10117 Berlin

