

Ärztliche Bescheinigung

Medical Certificate/Atestado médico/Certificat médical/Tibbi Belge/Certificato Medico/Ιατρικό πιστοποιητικό/ط ب ية شهادة

Name des Patienten: _____

Patient's name/Nombre del paciente/Nom du patient/Hastanın adı/Nome del paziente/Όνοματεπώνυμο ασθενούς/المريض اسم

Geburtsdatum: _____

Date of birth/Fecha de nacimiento/Date de naissance/Doğum tarihi/Data di nascita/Ημερομηνία γέννησης/الميلاد تاريخ

Deutsch:

Hiermit wird der vorgenannten Person bescheinigt, dass sie an einer chronischen Erkrankung (angeborener bzw. erworbener Antikörpermangel) leidet, die es unbedingt erfordert, Immunglobuline in regelmäßigen Abständen zu erhalten. Cutaquig® wird mit Hilfe einer Infusionspumpe unter die Haut gespritzt. Es ist daher dringend erforderlich, dass neben dem Medikament auch eine Infusionspumpe, Infusionsspritzen und -katheter sowie weiteres Verbrauchsmaterial mitgeführt werden.

English:

This certification confirms that the above patient is suffering from a chronic condition (hereditary or acquired antibody deficiency) that requires treatment with immunoglobulins at regular intervals. Cutaquig® is injected under the skin with a portable syringe driver. Therefore it is absolutely necessary that the patient carries, a portable syringe driver, syringes, catheters and other expendable items along with their drug supplies.

Español:

Este certificado confirma que el paciente arriba mencionado sufre de una enfermedad crónica (deficiencia inmunitaria hereditaria o adquirida) que requiere de tratamiento con inmunoglobulina a intervalos regulares. Cutaquig® es administrado por vía sub-cutánea mediante una jeringa. Por ello es absolutamente necesario que el paciente lleve consigo una jeringa, agujas, catéteres, así como todo el material fungible necesario.

Français:

Ce certificat confirme que le patient ci-dessus souffre d'une maladie chronique (un déficit immunitaire congénital ou acquis) qui exige un traitement régulier avec une immunoglobuline. Cutaquig® est injectée dans les tissus sous-cutanés à l'aide d'une pompe. Pour cela, il est indispensable que le patient ait une pompe, des seringues, des cathéters et tout le petit matériel nécessaire à son traitement.

Türkçe:

Bu yazı ile adı geçen kişiye, kendisinin kronik bir hastalığının (doğuştan veya sonradan ortaya çıkan antikor eksikliği) bulunduğu ve bu hastalık nedeniyle düzenli aralıklarla immünoglobulin kullanması gerektiği belgelenmektedir. Cutaquig® bir infüzyon pompası ile deri altına enjekte edilir. Bu nedenle ilacın yanı sıra mutlaka bir infüzyon pompası, şırınga, kateter ve benzeri diğer malzemelerin de beraberinde bulundurulması gerekmektedir.

Italiano:

La presente per certificare che la persona sopra nominata è affetta da una cronica assenza ereditaria o acquisita di anticorpi e pertanto necessita di un trattamento regolare e continuo con immunoglobuline. Cutaquig® va iniettato sotto la pelle con un microinfusore. E' pertanto indispensabile che il paziente porti sempre con sé il farmaco, il microinfusore, siringhe, cateteri ed altro materiale di consumo.

Ελληνικά:

Αυτό το πιστοποιητικό βεβαιώνει ότι ο παραπάνω ασθενής πάσχει από μια χρόνια ασθένεια (κληρονομική ή επίκτητη ανοσοανεπάρκεια) που απαιτεί θεραπεία με προϊόν ανοσοσφαιρίνης σε τακτά χρονικά διαστήματα. Το Cutaquig® χορηγείται με ένεση κάτω από το δέρμα μέσω φορητής αντλίας έγχυσης. Επομένως είναι απολύτως απαραίτητο να έχει ο ασθενής μαζί με τις προμήθειες σε φάρμακα, μια φορητή αντλία έγχυσης, σύριγγες, καθετήρες και άλλα αναλώσιμα είδη.

الط ب ية
العلاج يتطلب والذوي (المرك تسب أو الوراثة الأضداد عوز) مزمنة حالة من يعاني أعلاه المذكور المريض أن الشهادة هذه تؤكد
منظمة فترات على المناعي الغلوبولين بين باستخدام.
حقن Cutaquig® المريض يحمل أن جدا الضروري من فإذ، المحمول المدقنة مشغل باستخدام الجد ت حت
الخاص الدواء من الكميات بعض جانب إلى مسد تهلكة، أخرى وأشد بقاء القاطير، من وعدد ومدقنات، المحمول، المدقنة مشغل
بها.

Unterschrift und Adresse des Arztes (Stempel)

Signature and address of the physician (stamp)/Firma y dirección del medico (sello)/Signature et adresse du médecin (cachet)/Doktorun imzası ve adresi (Mühür)/Firma e indirizzo del medico (timbro)/Υπογραφή και διεύθυνση του ιατρού (σφραγίδα)

ختم (الط ب ية عنوان وقت يع)