



Zollbestätigung Hämophilie:

Customs Certificate / Certificado de la aduana / Certificat pour la douane

Name des Patienten:

Patient's name / Nombre del paciente / Nom du patient

Geburtsdatum:

Date of birth / Fecha de nacimiento / Date de naissance

Deutsch:

... ist ein Hämophilie-Patient.

Zur Behandlung seiner chronischen Erkrankung muss er sich regelmäßig ein Gerinnungsfaktor-Präparat intravenös verabreichen. Daher führt er das Arzneimittel in entsprechender Menge, das dazugehörige Lösungsmittel und ein Infusionsbesteck bestehend aus Spritzen und Injektionsnadeln für die Selbstbehandlung mit sich.

Español:

... es hemofílico.

Para el tratamiento de su enfermedad crónica, debe administrarse regularmente por vía intravenosa un producto que contiene un factor de coagulación. Por eso lleva consigo una cantidad adecuada de la medicina, de disolvente y los instrumentos para la infusión (jeringas y agujas de inyección) que necesita para su autotratamiento.

English:

... is a hemophilia patient.

For the self-treatment of this chronic condition he needs to infuse a coagulation factor product in regular intervals. Therefore, he carries with him an appropriate amount of the medication, the required solvent and an infusion kit consisting of syringes and needles.

Français:

... est hémophile.

Pour le traitement de sa maladie chronique, il doit s'administrer régulièrement par voie intraveineuse un produit contenant un facteur coagulant. C'est pourquoi il porte toujours sur lui la quantité correspondante du médicament, de dissolvant et la trousse d'infusion contenant les seringues et aiguilles à injection nécessaires pour autotraitement.

Unterschrift und Adresse des Arztes (Stempel)

Signature and address of the physician (stamp) / Firma y dirección del médico (sello) /
Signature et adresse du médecin (cachet)