



Schweizerische Hämophilie-Gesellschaft
L'Association Suisse des Hémophiles
La Società svizzera di emofilia

Ärztliches Attest
Medical certificate
Attestation médicale
Certificato medico
Certificado médico

Name und Anschrift des Arztes

Für(for, pour, per, para):

Name (name, nom, nome, nombre)

Anschrift (address, adresse, indirizzo, dirección)

Geburtsdatum (date of birth, date de naissance, data di nascita,
fecha de nacimiento, date di nascita)

Konzentrat (concentrate, concentré, concentrato, concentrado)

Hiermit wird der vorgenannten Person bescheinigt, dass sie an einer Hämophilie (Bluterkrankheit) leidet. Entsprechend diesem Krankheitsbild kommt es zu häufigen Spontanblutungen, besonders in die Gelenke, die einer sofortigen Therapie mit Faktor VIII / IX-Konzentraten bedürfen. Da vorgenannte Person an unserem Heimselbstbehandlungsprogramm teilgenommen hat und somit in der Lage ist, sich den ihr fehlenden Gerinnungsfaktor selbst zu injizieren, ist es unbedingt erforderlich, dass sie das Konzentrat ständig mit sich führt.

Herewith is certified, that abovementioned person suffers from Haemophilia. Due to the symptoms of this disease, there are rather often spontaneous bleedings, especially into the joints, which demand immediate treatment with a factor VIII/ IX-concentrate. The above mentioned person has attended our home transfusion program and is able to inject himself the concentrate. So it is necessary for him to take this concentrate with him wherever he goes.

Nous certifions que la personne mentionnée ci-dessus souffre d'une hémophilie. Selon le cours de cette maladie, de soudains saignements se produisent de façon répétée, en particulier au niveau des articulations et nécessitent une thérapie immédiate au moyen des concentrés du facteur VIII/ IX. Comme la personne concernée a participé à notre programme d'autotraitement et est ainsi capable de s'injecter elle-même le produit de coagulation qui lui manque, il est absolument indispensable qu'elle dispose en permanence de ce concentré.

Con la presente si certifica che la persona sopraccitata soffre di emofilia. In seguito a questa malattia vi è la possibilità d'insorgenza di emorragie spontanee recidivanti, in particolare a livello delle articolazioni, le quali necessitano di una terapia immediata tramite dei concentrati di fattore VIII/IX. Dato che la presente persona ha seguito i nostri programmi di autosomministrazione ed è quindi in grado di iniettarsi autonomamente i medicinali, è indispensabile che possa avere dei concentrati sempre con se a disposizione.

Certificamos por la presente que la persona arriba mencionada sufre de hemofilia. En el curso de esta enfermedad, se presentan con frecuencia hemorragias de forma espontánea, sobre todo entre las articulaciones, que requieren tratamiento inmediato con concentrados de factor VIII / IX. Esta persona ha participado en nuestro programa de autotransfusión y es ahora capaz de inyectarse a si mismo el factor de coagulación que falta. Por lo tanto es indispensable que siempre disponga de este concentrado y lo lleve consigo.

Ort, Datum (place, date ; lieu,date; luogo, data ; lugar, fecha)

Unterschrift (signature, signature, firma, firma)

Geschäftsstelle / Siège social / ufficio

Mühlibachstrasse 5, Postfach 515
CH-9450 Altstätten/SG

Tel. 044 977 28 68
Fax 044 977 28 69

E-Mail: administration@shg.ch
Internet: www.shg.ch