



+ Ärztliche Bescheinigung für Takhzyro®
Medical Travel Needs for Takhzyro®

.....
NAME PATIENT*IN / *PATIENT'S NAME*

... wird aufgrund eines Hereditären Angioödems (HAE) von mir behandelt. Diese*r Patient*in erhält Takhzyro, ein subkutan (s.c.) zu verabreichendes Arzneimittel.

Für die Injektion muss mein*e Patient*in daher Takhzyro-Fertigspritzen mit sich führen. Die Lösung (Fertigspritze) muss bei 2 °C – 8 °C gelagert werden (für eine einmalige Zeitdauer von 14 Tagen auch unterhalb von 25 °C, jedoch nicht über das Verfalldatum hinaus).

Wenn Sie Fragen zu diesem Patienten / dieser Patientin haben, wenden Sie sich bitte an mich.

.....
NAME ARZT/ÄRZTIN /
PHYSICIAN'S NAME

.....
TELEFONNUMMER DER PRAXIS /
PRACTICE PHONE NUMBER

.....
ORT, DATUM UND UNTERSCHRIFT / *PLACE, DATE AND SIGNATURE*

... is a patient under my care being treated for hereditary angioedema (HAE). This patient is receiving Takhzyro, a subcutaneously administered (s.c.) drug.

Therefore, my patient needs to carry prefilled Takhzyro syringes for the injection. The solution (prefilled syringe) must be kept at 2 °C - 8 °C (for a single period of 14 days below 25 °C is permissible, but not beyond the expiry date).

If you have any questions about this patient, please contact me.



Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG
Potsdamer Str. 125
10783 Berlin
www.takeda.de