# Zollbescheinigung

## Ärztliche Bescheinigung für Reisende

Medical certificate for travellers | Certificat médical pour voyageurs | Certificado médico para viajeros | Certificato medico per viaggiatori | Yurtdışına seyahat edenler için sağlık sertifikası | Liječnička potvrda za osobe koje putuju | Medicinska potvrda za putnika | ***Медицинское свидетельство для пассажиров*** | شهادة طبية للمسافرين

---

Patientendaten | Patient information | Données du patient | Datos del paciente | Dati del paziente | Hasta bilgileri | Podaci o pacijentu | Podaci o pacijentu | ***Данные пациента*** | بيانات المريض

Vorname | First name | Prénom | Nombre | Nome | Adı | Ime | ***Имя*** | الاسم

Name | Surname | Nom | Apellidos | Cognome | Soyadı | Prezime | ***Фамилия*** | اللقب

Straße, Nr. | Street, no. | Nº, rue | Calle, número | Via, n° civico | Cadde-Sokak, No. | Ulica i broj | ***Улица, номер дома*** | الشارع، رقم المنزل

PLZ, Ort | Postal code-town | C.P., Localité | C. P., población | CAP, località | Posta kodu-Yer | Poštanski broj, mjesto | Poštanski broj, mjesto | ***Индекс–город*** | الرقم البريدي،المكان

Land | Country | Pays | País | Paese | Ülke | Država | Zemlja | ***Страна*** | البلد

Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ) | Date of birth (DD/MM/YYYY) | Date de naissance (JJ/MM/AAAA) | Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA) | Data di nascita (GG/MM/AAAA) | Doğum tarihi (GG/AA/YYYY) | Datum rod¯enja (DD/MM/GGGG) | ***Дата рождения (ДД/ММ/ГГГГ)*** | تاريخ الميلاد (يوم/شهر/سنة)

Geburtsort | Place of birth | Lieu de naissance | Lugar de nacimiento | Luogo di nascita | Doğum yeri | Mjesto rod¯enja | Mesto rod¯enja | ***Место рождения*** | مكان الميلاد

hat atopische Dermatitis/atopisches Ekzem/Neurodermitis und wird daher behandelt mit (bitte vom Arzt ausfüllen lassen): | has atopic dermatitis/atopic eczema/neurodermatitis and is therefore being treated with (please have physician fill this out): | est affecté de dermatite atopique/eczéma atopique/neurodermatite et suit par conséquent un traitement avec (veuillez faire remplir par le médecin) : | padece dermatitis/eccema atópico/neurodermitis y será tratado por ello con (a rellenar por el médico): | è affetto da dermatite atopica/eczema atopico/neurodermite, pertanto è in trattamento con (si prega di far compilare dal medico): | Adı belirtilen kişide atopik dermatit/atopik egzama/nörodermatit hastalığı vardır ve bu nedenle şu ilaçlarla tedavi görmektedir (lütfen doktora doldurtun): | ima atopijski dermatitis / atopijski ekcem / neurodermitis i stoga se liječi lijekom (liječnik treba upisati): | ima atopijski dermatitis/atopijski ekcem/neurodermatitis i zato se mora lečiti sa (neka popuni lekar): | ***Диагноз: атопический дерматит/атопическая экзема/нейродермит. Назначен препарат (заполняется врачом):*** | مصاب بإلتهاب الجلد التأتبي / الأكزيما التأتبية / التهاب جلدي عصبي ولذلك يتم علاجه بـ (يرجى تعبئته من قبل الطبيب):

DUPIXENT® 200mg DUPIXENT® 300mg

Ort, Datum | Place, date | Lieu, date | Lugar, fecha | Luogo, data | Yer, Tarih | Mjesto, datum | Mesto, Datum | ***Место, дата*** | المكان،التاريخ

Unterschrift und Stempel des behandelnden Arztes | Signature and stamp of attending physician | Signature et tampon du médecin traitant | Firma y sello del médico responsable | Firma e timbro del medico curante | Tedaviyi yürüten doktorun imzası ve kaşesi | Potpis i pečat odgovornog liječnika | Pečat i potpis nadležnog lekara | ***Подпись и печать лечащего врача*** | توقيع وختم الطبيب المعالج

sanofi | REGENERON®

**Benötigte Hilfsmittel**
Das Medikament wird alle zwei bzw. vier Wochen unter die Haut injiziert. Das Medikament ist als Fertigspritze bzw. Fertigpen verfügbar und enthält 1,14 ml mit 200 mg bzw. 2 ml mit 300 mg Wirkstoff.

Jede Fertigspritze/Jeder Fertigpen ist zur einmaligen Anwendung bestimmt.

Das Medikament muss im Kühlschrank (2–8 °C) gelagert und darf nicht eingefroren werden. Es kann bis zu zwei Wochen bei Raumtemperatur aufbewahrt werden (unter 25 °C).

Für die Behandlung benötigt er/sie einen Vorrat von ☐ Fertigspritze(n)/Fertigpen(s) (Anzahl der Spritzen/Pens ist abhängig von der Reisedauer).

---

**Equipment required**
The medication is injected subcutaneously every two or four weeks, respectively. The medication is available as a pre-filled syringe or pre-filled pen and contains 1.14 ml with 200 mg or 2 ml with 300 mg of active substance. Every pre-filled syringe or pre-filled pen is intended for single use only.

The medication must be stored in a refrigerator (2–8°C) and must not be frozen. It can be stored at room temperature (below 25°C) for up to two weeks.

For the treatment, the patient requires a supply of ☐ pre-filled syringe(s) or pre-filled pen(s) (the number of syringes or pens depends on the length of the trip).

---

**Moyens nécessaires**
Le médicament est injecté sous la peau toutes les deux ou quatre semaines. Le médicament est disponible sous forme de seringue ou stylo injecteur prêt(e) à l'emploi et contient soit 1,14 ml avec 200 mg de substance active, soit 2 ml avec 300 mg de substance active. La seringue ou le stylo injecteur prêt(e) à l'emploi est destiné(e) à un usage unique.

Le médicament doit être conservé au réfrigérateur entre 2 °C et 8 °C et ne doit pas être congelé. Il peut être conservé jusqu'à deux semaines à température ambiante (moins de 25 °C).

Pour le traitement, le/la patient/e a besoin d'une réserve de ☐ seringue(s)/stylo(s) injecteur(s) prêt(e)s à l'emploi (le nombre de seringues/stylos dépend de la durée du voyage).

---

**Equipamiento necesario**
El medicamento será inyectado bajo la piel cada dos o cuatro semanas respectivamente. El medicamento está disponible como jeringa o pluma precargada y contiene 1,14 ml con 200 mg o 2 ml con 300 mg de principio activo. Cada jeringa o pluma precargada está prevista para un solo uso.

El medicamento se debe conservar en la nevera (2–8 °C) y no se debe congelar. Se puede conservar hasta dos semanas a temperatura ambiente (por debajo de 25 °C).

Para el tratamiento el paciente requiere un acopio de ☐ jeringa(s)/pluma(s) precargada(s) (el número de jeringas/pluma(s) depende de la duración del viaje).

---

**Materiale ausiliario necessario**
Il medicinale viene somministrato mediante iniezione sottocutanea ogni due o quattro settimane. Il medicinale è disponibile sotto forma di siringa/penna pre-riempita da 1,14 ml con 200 mg o risp. da 2 ml con 300 mg di principio attivo.

La siringa/penna pre-riempita può essere utilizzata una sola volta. Il medicinale deve essere conservato in frigorifero (2–8 °C) e non deve essere congelato. Può essere conservato fino a due settimane a temperatura ambiente (al di sotto di 25 °C).

Per il trattamento è necessaria una scorta di ☐ siringa/siringhe o penna/penne pre-riempita/e (il numero di siringhe/penne dipende dalla durata del viaggio).

---

**Gerekli yardımcı araçlar**

İlaç iki veya dört haftada bir deri altına enjekte edilir.

İlaç, kullanıma hazır enjektörler veya kullanıma hazır kalemler içinde sunulur ve 1,14 ml'de 200 mg ya da 2 ml'de 300 mg etken madde içerir.

Her kullanıma hazır enjektör/ kullanıma hazır kalem bir seferlik kullanıma mahsustur.

İlaç buzdolabında (2–8 °C) saklanmalıdır ve dondurulmamalıdır.

İlaç en fazla iki hafta süreyle oda sıcaklığında saklanabilir (25 °C'nin altında).

Tedavi için ☐ adet kullanıma hazır enjektöre/ kullanıma hazır kaleme ihtiyaç duyulmaktadır. (İhtiyaç duyulan enjektör/ kalem sayısı, seyahat süresine göre değişir.)

---

**Potrebna pomagala**

Lijek se svaka dva ili četiri tjedna ubrizgava pod kožu.

Lijek je dostupan u obliku napunjene štrcaljke odn. autoinjektora i sadržava 1,14 ml s 200 mg odn. 2 ml s 300 mg djelatne tvari.

Svaka napunjena štrcaljka odn. autoinjektor predviđena je za jednokratnu upotrebu.

Lijek je potrebno čuvati u hladnjaku (2–8 °C) te ga se ne smije zamrzavati. Moguće ga je čuvati do dva tjedna pri sobnoj temperaturi (ispod 25 °C).

Pacijentu/pacijentici je za liječenje potrebna zaliha od ☐ napunjene štrcaljke/napunjenih štrcaljki/auto-injektora (broj štrcaljki/ autoinjektora ovisi o duljini trajanja putovanja).

---

**Neophodna pomoćna sredstva**

Lek se svake dve ili četiri sedmice ubrizgava u kožu.

Lek je dostupan u obliku napunjenog šprica ili autoinjektora i sadrži 1,14 ml sa 200 mg, odnosno 2 ml sa 300 mg aktivne supstance.

Svaki napunjeni špric ili autoinjektor leka je predviđen za jednokratnu upotrebu.

Lek se mora čuvati u frižideru (2–8 °C) i ne sme se zamrzavati. Može se čuvati najviše dve sedmice na sobnoj temperaturi (ispod 25 °C).

Pacijentu je za terapiju neophodna zaliha od ☐ špric(ev)a/ autoinjektora (broj špriceva /autoinjektora zavisi od trajanja putovanja).

---

***Требуемые вспомогательные средства***

***Медикамент вводится подкожно один раз в две или четыре недели, соответственно. Медикамент доступен в качестве готового шприца или ручкишприца объемом 1,14 мл, содержащего 200 мг действующего вещества, или объемом 2 мл, содержащего 300 мг действующего вещества.***

***Готовый шприц или ручка-шприц предназначен для однократного использования.***

***Медикамент должен храниться в холодильнике (при температуре 2–8 °C) и не должен подвергаться воздействию отрицательных температур.***

***Он может храниться до двух недель при комнатной температуре (не выше 25 °C).***

***Для лечения пациенту требуется определенный запас из ☐ готового (-ых) шприца (-ев) или ручки(ек)-шприца(ев) (количество шприцев или ручек-шприцев в зависимости от длительности поездки).***

---

**الأدوات المساعدة اللازمة**

يُحقن الدواء تحت الجلد مرة كل أسبوعين إلى أربعة أسابيع على التوالي.

الدواء متوفر كقلم جاهز/كحقنة جاهزة للاستعمال وتحتوي على ١,١٤ مل مع ٢٠٠ ملغ أو ٢ مل مع ٣٠٠ ملغ من المادة الفعالة.

كل حقنة جاهزة / قلم جاهز معد للاستخدام مرة واحدة فقط.

يجب حفظ الدواء في الثلاجة (٢ درجة مئوية - ٨ درجة مئوية) ويحظر تجميده. يمكن حفظه لمدة أقصاها أسبوعين في درجة حرارة الغرفة (أقل من ٢٥ درجة مئوية).

للعلاج يحتاج المريض/المريضة إلى مخزون احتياطي يعادل:

☐ حقنة جاهزة/قلم جاهز للاستعمال (يتوقف عدد الحقن /الأقلام على طول مدة السفر)

MAT-DE-2001233-4.0-07/23

sanofi | REGENERON®