

Ärztliche Bescheinigung / Medical certificate

- To whom it may concern -

Frau/Herr

Mrs./Mr. _____

Geburtsdatum:

date of birth: _____

ist als Diabetiker auf kontinuierliche Insulingabe angewiesen.

Dazu wird folgende Insulinpumpe verwendet:

Is a diabetic relying on continuous insulin application.

For this purpose the following insulin-pump is being used:

Medtronic Paradigm® Typ/Model: _____

Zusätzlich sind weitere Hilfsmittel erforderlich:

Additionally the following items are necessary:

- Insulin-Ampullen
- Katheter
- Batterien
- Spritzen / Insulin-Pens
- Haut-Desinfektionsmittel
- Blutzucker- und Urin-Teststreifen
- Blutzucker-Testgerät
- *insulin vials*
- *catheters*
- *batteries*
- *syringes / insulin-pens*
- *solution for skin disinfection*
- *blood-glucose- and urine-test-strips*
- *blood-glucose-meter*

Behandelnder Arzt:

Medical doctor: _____

Stempel/Unterschrift:

Seal/Signature: _____



Medtronic Österreich GmbH,

Millennium Tower, Handelskai 94-96, 1200 Wien,

Tel: 01 / 240 44-190, Fax: 01 / 240 44-199,

Service-Hotline: 0820 / 820 190, www.medtronic-diabetes.at