

Attest behandelende arts

Ik ondergetekende, verklaar hierbij dat de heer/mevrouw

..... , geboortedatum

- (1) zich momenteel in de onderhoudsfase van de behandeling voor hereditaire hemochromatose bevindt;
- (2) dat er geen tekenen zijn van irreversibele orgaanschade door ijzerstapeling;
- (3) dat betrokkene niet meer aderlatingen nodig heeft dan één om de twee maanden;
- (4) dat het serumferritinegehalte binnen de referentiewaarden valt.
(gelieve een laboratoriumprotocol toe te voegen dat minder dan een maand oud is op moment van ondertekening)

Dr.

Datum

Stempel en handtekening