

In Case of Emergency Please Notify:

Name _____
 Address _____
 City _____
 State, Postcode _____
 Telephone _____
 Relationship _____
 or
 Name _____
 Address _____
 City _____
 State, Postcode _____
 Telephone _____
 Relationship _____

If the patient or relative is unable to provide emergency information regarding the prosthesis, please contact:

Dr. _____
 Telephone _____
 Hospital _____
 (Use ballpoint pen, let it dry.)

En cas d'urgence veuillez prévenir :

Nom _____
 Adresse _____
 Ville, code postal _____
 Province/Pays _____
 Téléphone _____
 Lien de parenté _____
 ou:
 Nom _____
 Adresse _____
 Ville, code postal _____
 Province/Pays _____
 Téléphone _____
 Lien de parenté _____

Se il patient ou son parent ne peuvent pas fournir les informations d'urgence concernant la prothèse, prière de contacter:

Dr. _____
 Téléphone _____
 Hôpital/Clinique _____
 (A remplir au stylo.)

Im Notfall bitte benachrichtigen:

Name _____
 Adresse _____
 PLZ Stadt _____
 Land _____
 Telefon _____
 Verwandtschaftsverhältnis _____
 oder:
 Name _____
 Adresse _____
 Plz Stadt _____
 Land _____
 Telefon _____
 Verwandtschaftsverhältnis _____

Falls der Patient oder Verwandte keine Angaben hinsichtlich der Prothese machen kann, wenden Sie sich bitte an:

Name des Arztes _____
 Telefon _____
 Krankenhaus _____
 (Bitte mit Kugelschreiber ausfüllen.)

In caso di emergenza notificare:

Nome _____
 Indirizzo _____
 C.A.P. Città _____
 Nazione _____
 Telefono _____
 Parentela _____
 oppure:
 Nome _____
 Indirizzo _____
 C.A.P. Città _____
 Nazione _____
 Telefono _____
 Parentela _____

Se il paziente od il parente non sono in grado di fornire informazioni relative alla protesi, in caso di emergenza contattare:

Dott. _____
 Telefono _____
 Ospedale _____
 (Riempire il modulo a penna)

En caso de emergencia notificar a:

Nombre _____
 Dirección _____
 Ciudad, C.P. _____
 País _____
 Teléfono _____
 Parentesco _____
 o también a:
 Nombre _____
 Dirección _____
 Ciudad, C.P. _____
 País _____
 Teléfono _____
 Parentesco _____

Si en caso de emergencia, ni el paciente ni ningún familiar puede proporcionar información acerca de la prótesis, por favor llamar a:

Dr. _____
 Teléfono _____
 Hospital _____
 (Use bolígrafo)

Em caso de emergência, entre em contato com:

Nome _____
 Endereço _____
 Cidade _____
 Estado, código postal _____
 Telefone _____
 Parentesco _____
 ou
 Nome _____
 Endereço _____
 Cidade _____
 Estado, código postal _____
 Telefone _____
 Parentesco _____

Se o paciente ou parente não estiver disponível para prestar informações de emergência sobre a prótese, entre em contato com:

Dr(a). _____
 Telefone _____
 Hospital _____
 (Preencha com caneta esferográfica e espere secar.)

Medical Identification Card

For patients implanted with an Spectra® Concealable Penile Prosthesis.

Patient Name _____
 Patient Date of Birth _____
 Address _____
 City _____
 State, Postcode _____
 Surgeon Telephone _____
 Implanting Surgeon _____
 Implant Date _____
 (Use ballpoint pen, let it dry.)



Printed in the U.S.A 230093-01 (A/W Rev D) 10700 Bren Road West Minnetonka, MN 55343 USA

Carte d'identité médicale

Pour les patients porteurs d'une Prothèse pénienne repliable Spectra®

Nom du patient _____
 Date de naissance du patient _____
 Adresse _____
 Ville, Code postal _____
 Province/Pays _____
 N° tél. du chirurgien _____
 Chirurgien _____
 Date d'implantation _____
 (A remplir au stylo.)



Printed in the U.S.A 230093-01 (A/W Rev D) 10700 Bren Road West Minnetonka, MN 55343 USA

Medizinischer Notfall-Ausweis

Für Patienten, mit einer Spectra® Biegsamen Schwellkörperprothese.

Name des Patienten _____
 Geburtsdatum des Patienten _____
 Adresse _____
 Plz Stadt _____
 Land _____
 Telefonnummer des Chirurgen _____
 Implantiert von _____
 Implantationsdatum _____
 (Bitte mit Kugelschreiber ausfüllen.)



Printed in the U.S.A 230093-01 (A/W Rev D) 10700 Bren Road West Minnetonka, MN 55343 USA

Carta di identificazione medica

Per pazienti con Protesi peniana occultabile Spectra®

Nome del paziente _____
 Data di nascita del paziente _____
 C.A.P. Città _____
 Nazione _____
 N. di telefono del chirurgo _____
 Chirurgo _____
 Data dell'impianto _____
 (Riempire il modulo a penna)



Printed in the U.S.A 230093-01 (A/W Rev D) 10700 Bren Road West Minnetonka, MN 55343 USA

Tarjeta médica de identidad

Para pacientes que llevan implantada una Prótesis peniana ocultable Spectra®

Nombre del paciente _____
 Fecha de nacimiento del paciente _____
 Dirección _____
 Ciudad, C.P. _____
 País _____
 Teléfono del cirujano _____
 Cirujano _____
 (Use bolígrafo)



Printed in the U.S.A 230093-01 (A/W Rev D) 10700 Bren Road West Minnetonka, MN 55343 USA

Cartão de identificação médica

Para pacientes que tenham recebido a Prótese peniana ocultável Spectra®

Nome do paciente _____
 Data de nascimento do paciente _____
 Endereço _____
 Cidade _____
 Estado, código postal _____
 Telefone do cirurgião _____
 Cirurgião que fez o implante _____
 Data do implante _____
 (Preencha com caneta esferográfica e espere secar.)



Printed in the U.S.A 230093-01 (A/W Rev D) 10700 Bren Road West Minnetonka, MN 55343 USA

This man has been implanted with an Spectra® Concealable Penile Prosthesis for the treatment of erectile dysfunction.

The prosthesis consists of two rods that have been implanted in the erectile cavities of the penis.

The Spectra prosthesis is MR-Conditional, meaning that a patient with this device can be MRI scanned safely within specific parameters. For full details of the MRI parameters, please have your physician refer to the Spectra Instructions for Use.

When you walk through airport security, the metal in your implant may be detectable. If detected, tell the Security Officer that you have an implanted medical device.

Ce patient a subi l'implantation d'une Prothèse pénienne repliable Spectra® pour le traitement du dysfonctionnement érectile.

La prothèse est constituée de deux tiges implantées dans les cavités érectiles du pénis.

La prothèse Spectra est « MR-Conditional », ce qui signifie qu'un patient avec ce dispositif peut subir un scanner par IRM en toute sécurité à l'intérieur de tous les paramètres spécifiques de l'IRM ; veuillez demander à votre médecin de se reporter aux Instructions pour l'Utilisation Spectra.

Lorsque vous passez sous les détecteurs de sécurité des aéroports, le métal de votre implant pourrait être détecté. S'il est détecté, dites à l'Officier de Sécurité que vous portez un dispositif médical

Dieser Person wurde zur Behandlung von erektiler Dysfunktion eine Spectra® Biegsame Schwellkörperprothese implantiert.

Die Prothese besteht aus zwei Stäben, die in die Schwellkörperhöhlen des Penis implantiert wurden.

Die Spectra-Prothese ist MRI-tauglich. Das bedeutet, dass bei einem Patienten mit dieser Vorrichtung MRI-Scans innerhalb bestimmter vollständiger MRI-Parameter sicher durchgeführt werden können. Bitten Sie Ihren Arzt, dazu die Spectra-Gebrauchsanleitung zu lesen.

Wenn Sie durch die Sicherheitsschleuse auf dem Flughafen gehen, wird das Metall in Ihrem Implantat möglicherweise festgestellt. Wenn dem so ist, teilen Sie dem

A questo paziente è stata impiantata una Protesi peniena occultabile Spectra® per trattare chirurgicamente la disfunzione erettile.

La protesi si compone di due astine impiantate nelle cavità erettile del pene.

È possibile sottoporsi in sicurezza alla risonanza magnetica entro specifici parametri. Il medico dovrebbe prendere visione delle Istruzioni per l'uso Spectra.

È possibile che il metallo contenuto nella protesi sia rilevato dal metal-detector. In quel caso, informare l'addetto alla sicurezza della situazione. Gli USA consigliano a chi è stato impiantato di portare con sé una carta di identificazione paziente per superare la sicurezza aeroportuale.

A este paciente se le ha implantado la Prótesis peniana ocultable Spectra® para el tratamiento de la disfunción eréctil.

La prótesis consiste en dos varillas implantadas en las cavidades cavernosas del pene.

La prótesis Spectra está designada como "MR-Conditional", lo que significa que un paciente con este implante puede someterse a una resonancia magnética en forma totalmente segura de acuerdo con parámetros específicos de la resonancia magnética. Solicite a su médico que consulte las instrucciones de uso de Spectra.

Es posible que el metal del implante sea detectable cuando usted atraviesa el sistema de seguridad de un aeropuerto. De ser así, comuníquelo al Oficial de

Este paciente recebeu uma Prótese Peniana Ocultável Spectra® para o tratamento de disfunção erétil.

A prótese é composta por duas hastes que foram implantadas nas cavidades do pênis responsáveis pela ereção.

A prótese Spectra é condicionada a RM, o que significa que um paciente com este dispositivo pode fazer uma ressonância magnética dentro de parâmetros de ressonância magnética específicos completos. O seu médico deve consultar as Instruções de Utilização Spectra.

Quando passar pela segurança do aeroporto, o metal do seu implante pode ser detectado. Se for detectado, informe o Funcionário da Segurança que tem um dispositivo médico implantado.

The U.S. Federal Aviation Administration recommends that individuals with an implanted medical device carry a Patient Identification Card when going through airport security.

In the event of a medical emergency, be aware of the presence of this prosthesis.

implanté. L'administration américaine pour l'aviation civile recommande que tout individu porteur d'un dispositif médical implanté porte une Carte d'Identification du Patient lorsqu'il passe au travers des procédures de sécurité aéroportuaires.

Dans le cas d'une urgence médicale, se rappeler la présence de cette prothèse.

Sicherheitsbeamten mit, dass Ihnen ein Medizinprodukt implantiert wurde. In den USA wird Personen, denen Medizinprodukte implantiert wurden, empfohlen, einen Patientenausweis mit sich zu führen, wenn sie durch eine Sicherheitsschleuse auf dem Flughafen gehen.

Im Falle eines medizinischen Notfalls, bitte das Vorhandensein dieser Prothesen berücksichtigen.

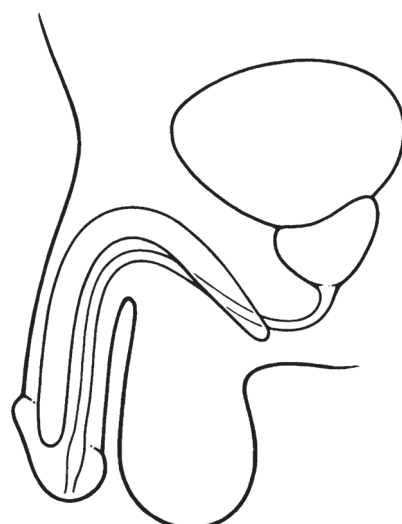
Se dovesse verificarsi un'emergenza medica, si prega di fare attenzione alla protesi impiantata.

Seguridad que usted tiene un dispositivo médico implantado. El gobierno de Estados Unidos recomienda que las personas que tienen un implante médico presenten su tarjeta de identificación de paciente cuando vayan a pasar por el sistema de seguridad.

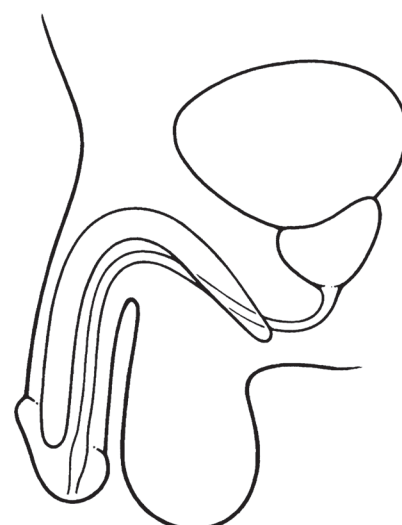
En caso de urgencia médica, téngase en cuenta la presencia de esta prótesis.

Os EUA recomendam que os indivíduos que possuem um dispositivo médico implantado tragam consigo um Cartão de Identificação quando passarem pela segurança do aeroporto.

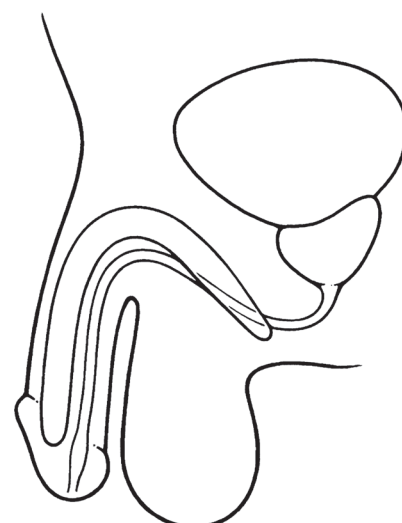
No caso de uma emergência, esteja ciente da existência desta prótese.



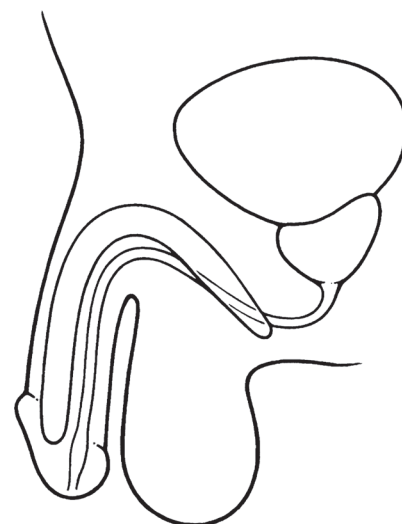
Spectra®
Concealable Penile Prosthesis



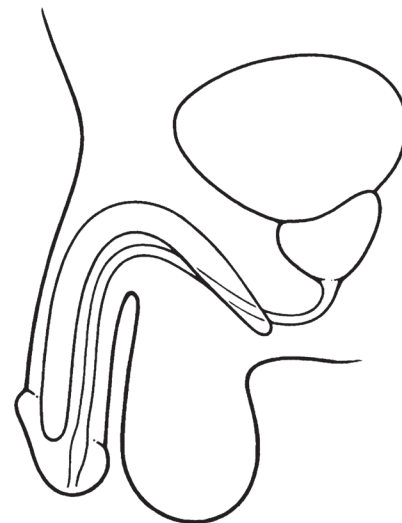
Prothèse pénienne repliable
Spectra®



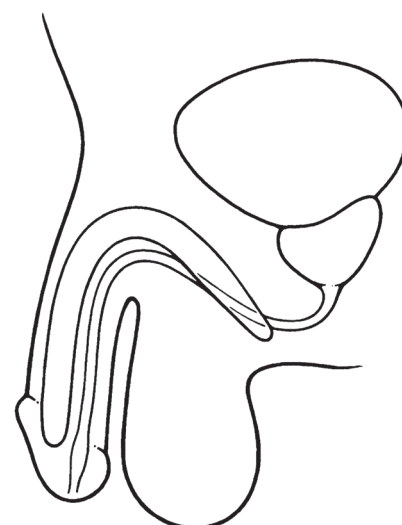
Spectra®
Biegsame Schwellkörperprothese



Protesi peniena occultabile
Spectra®



Prótesis peniana ocultable
Spectra®



Prótese peniana ocultável
Spectra®