



THUASNE

VENOFLEX SUR MESURE PATIENT



TRICOTAGE CIRCULAIRE

COMMANDE (par défaut) **DEVIS** **RENOUVELLEMENT**

Client
code

Dossier n°
renouvellement

1^{er} traitement

Date : Quantité :

Nom du patient :

Prénom du patient :

Sexe : M F Enfant Taille du patient :

J'autorise mon professionnel de santé à collecter mes données et à les communiquer à la société Thuasne dans le cadre du traitement de la commande de mon dispositif médical sur mesure. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, et au règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016, je bénéficie de droits dont notamment les droits d'accès, de rectification, de portabilité et de suppression de mes données. Je peux exercer ces droits en m'adressant par email à l'adresse en bas de page.

SIGNATURE
DU PATIENT

IDENTIFICATION
DU DÉTAILLANT

**Dans la mesure du possible, merci de joindre des photos du membre à appareiller.
Dessiner les contours du vêtement sur le schéma et barrer les mesures inutiles.**

Modèle

- Chaussette
- Bas-cuisse
- Collant

Compression

- Classe 2 (15 - 20 mmHg)
- Classe 3 (20 - 36 mmHg)

Coloris

- Beige
- Noir

Finition chaussette

- Sans antiglisse (bord-côtes)
- Antiglisse picots 3 cm
- Antiglisse picots 5 cm

GAUCHE DROIT

GAUCHE DROITE

GAUCHE DROITE

Finition bas-cuisse

- Antiglisse picots silicone 5 cm
- Antiglisse dentelle femme silicone 5 cm
- Couvre-hanche
(indiquer les mesures cT, cH, lK1T et lK2T)

Options

Pied

- Pied fermé
- Pied ouvert

Coussin mousse

- Cou-de-pied
- Malléole interne
- Malléole externe

GAUCHE DROITE

GAUCHE DROIT

GAUCHE DROIT

Dimensions (l x h) : cm

Type de mousse

- Douce 7 mm
- Rigide 5 mm

Commentaires

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

