



THUASNE

MOBIDERM



MANCHONS

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

Client
code

Dossier n°
renouvellement

1^{er} traitement

Date : Quantité :

IDENTIFICATION
DU DÉTAILLANT

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

**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.**

BRAS DROIT BRAS GAUCHE

Remplir une fiche par côté

VUE FACE AU PATIENT

Modèle

- Manchon simple (gros plots uniquement)
- Manchon avec mitaine avec pouce (bras gros plots et main petits plots)
- Manchon avec mitaine sans pouce (bras gros plots et main petits plots)

Finition manchon

- Élastique antiglisse picots 3 cm
- Auto-agrippant uniquement

Commentaires

