

FORMULAIRE D'AIDE À LA COMMANDE RÉSERVÉ AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

COMPREVEST

BRASSIÈRE DE COMPRESSION



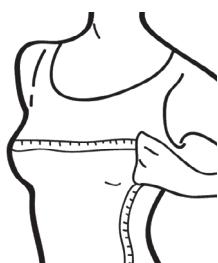
N° client Date
Nom client
Nom tél.
Nom fax
Email
Nom patient
□ Femme □ Homme
Age
Poids Taille
.....

1^{re} prescription
 Renouvellement

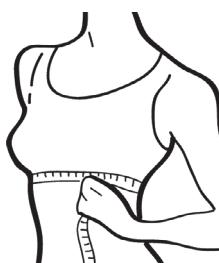
N° renouvellement

Taille
□ Small □ Medium □ Large □ XLarge □ XXLarge
Bonnet **Coloris**
□ A/B □ C/D □ E/F □ Noir □ Blanc
Quantité

PRISE DE MESURES (À COMPLÉTER)



TOUR DE POITRINE
Mesurer la circonférence à l'endroit le plus large de la poitrine



TOUR DE DESSOUS DE POITRINE
Mesurer la circonférence directement sous la poitrine

TAILLE DU BONNET
Soustraire le tour de dessous de poitrine au tour de poitrine
5 cm ou moins = bonnet A/B
Entre 5 et 10 cm = bonnet C/D
Entre 10 et 15 cm = bonnet E/F

TABLEAU DE TAILLAGE (cm)

| Circonférence dessous de poitrine | SMALL | | | MEDIUM | | | LARGE | | | XLARGE | | | XXLARGE | | |
|-----------------------------------|-------|------|-------|--------|------|-------|--------|------|-------|---------|------|-------|---------|------|-------|
| | 70-80 | | | 81-90 | | | 91-100 | | | 101-110 | | | 111-120 | | |
| Taille du bonnet | A/B | C/D | E/F | A/B | C/D | E/F | A/B | C/D | E/F | A/B | C/D | E/F | A/B | C/D | E/F |
| | ≤ 5 | 5-10 | 10-15 | ≤ 5 | 5-10 | 10-15 | ≤ 5 | 5-10 | 10-15 | ≤ 5 | 5-10 | 10-15 | ≤ 5 | 5-10 | 10-15 |

Code ACL du produit correspondant

Une prise de mesures par un professionnel de santé est indispensable pour garantir un niveau de compression adapté et une efficacité optimale

Pour nous contacter :

E-mail :

lymphologie@sigvaris.com

Téléphone :

0 969 395 466

APPEL NON SURTAXÉ

8h30 - 12h30 / 14h - 18h - Du lundi au vendredi