Formulaire de commande de Relax

POUR COMMANDER :
https://eshop.jobst-ca.com
Courriel : ca.elvarex@essity.com
Tél. : 1 877 358-2739 | 1 877 978-5526
Téléc. : 1 877 978-9703

Nom du patient/nº de dossier de Essity _____ DDN _____

Genre M ☐ F ☐

Adresse _____

Ville/province/code postal _____

Diagnostic _____

Nº du bon de commande

Commande initiale ☐ Renouvellement de commande avec changements ☐

Renouvellement de commande exacte ☐ Nº de schéma _____

Nom de l'ajusteur _____ Nº de l'ajusteur _____ Tél. de l'ajusteur _____

Centre de l'ajusteur _____ Courriel de l'ajusteur _____

Expédier au nº de compte _____ Nom du compte _____

Adresse _____ Ville _____ Province ____ Code postal _____

Courriel* _____ Tél. _____ Téléc. _____

*En choisissant de communiquer par courriel (ci-haut), je reconnais que les renseignements personnels sur la santé liés à cet achat pourraient être transmis par Essity sans être chiffrés.

Facturer au nº de compte _____ Nom du compte _____

Adresse _____ Ville _____ Province ____ Code postal _____

Courriel* _____ Tél. _____ Téléc. _____

Manchons

Quantité/classe	CCL 1 (15-20 mmHg*)
Gauche	
Droit	

Style

☐ CG Manchon

☐ AG Manchon avec Gantelet

Couleur

☐ Beige

☐ Rose

Extrémités inférieures

Quantité/classe	CCL 1 (15-20 mmHg*)	CCL 2 (20-30 mmHg*)
Gauche (AD et AG)		
Droit (AD et AG)		

Style

☐ Au genou

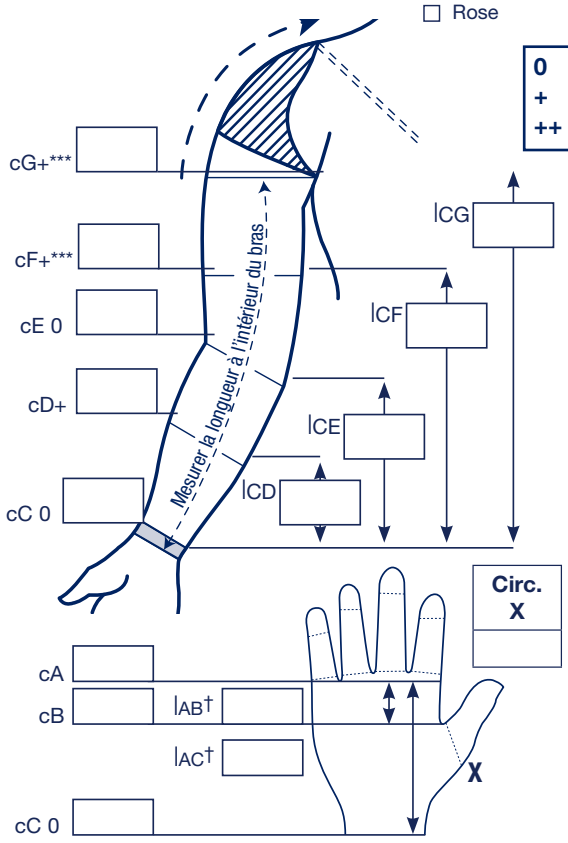
☐ À la cuisse

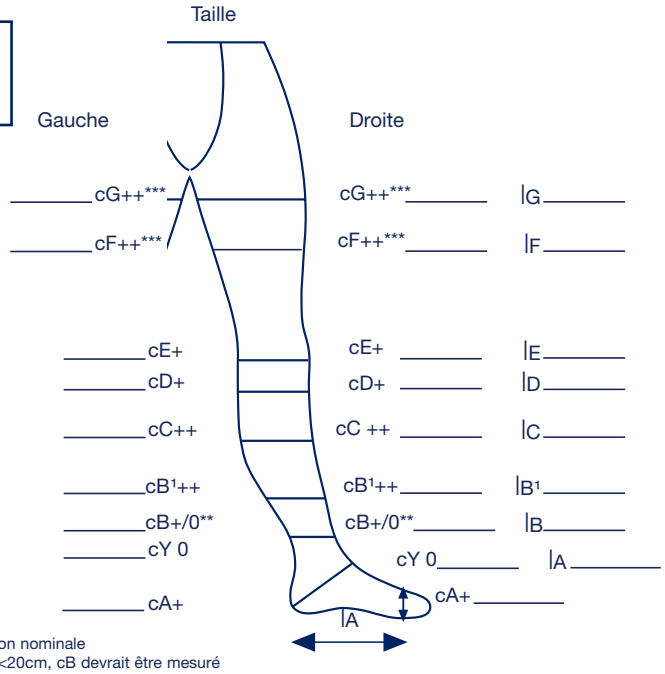
Couleur

☐ Beige

☐ Rose

0 sans tension
+ légère tension
++ forte tension





* Pression nominale
** Si cB <20cm, cB devrait être mesuré sous tension 0
*** Au besoin, il est possible d'ajouter un peu plus de tension
† Ajouter 1 cm à IAB et IAC

Essity
1275 North Service Road West, bureau 800
Oakville, ON Canada L6M 3G4
Tél. 1-877-978-5526 Téléc. 1-877-978-9703

62733F R11 136145 ©Essity, Produits de santé et d'hygiène AB, 2023 H23