

Nom du patient : \_\_\_\_\_

**INFORMATION RELATIVE AU PAIEMENT**

N° de compte (requis) <input type="checkbox"/> Facturer le compte	Date
<input type="checkbox"/> Débitier la carte de crédit <input type="text"/> <input type="text"/> Date d'exp. de la carte	N° du bon de commande
N° de la carte	N° de télécopie pour confirmation
Nom sur la carte	Courriel de confirmation

**ADRESSE DE FACTURATION**

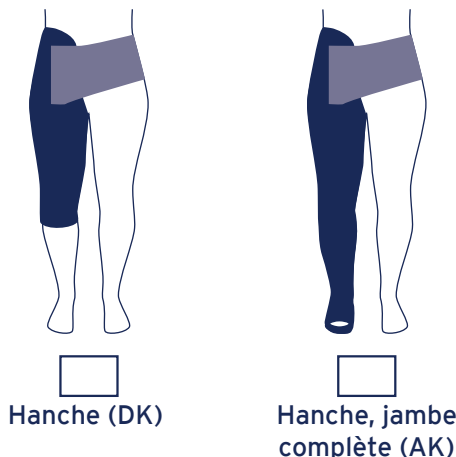
Nom de l'entreprise	Nom
Attention	Attention
Adresse	Adresse
Ville Province	Ville Province
Téléphone Code postal	Téléphone Code postal

**ADRESSE D'EXPÉDITION**
 Même que l'adresse de facturation

**SPÉCIFICATIONS DE LA COMMANDE**
 Devis  Commande

**OPTION D'EXPÉDITION D'URGENCE**  Frais additionnels de 25 % pour un délai de production de 3 jours ouvrables

**EXPÉDITION** Les frais d'expédition peuvent varier en fonction des services demandés et(ou) des tarifs imposés par le transporteur

 10 \$ à une adresse commerciale  13,25 \$ à une adresse résidentielle

**Coton biologique**
 Noir  
 Ivoire  
 Bleu royal

**JoViJacket**
 Noir  Blanc

(JoViJacket doit être porté avec le vêtement en mousse JoVi pour en assurer l'ajustement adéquat et une efficacité maximale.)

Commentaires : \_\_\_\_\_

Nom de l'ajusteur ou du thérapeute : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Nom du patient : \_\_\_\_\_

Patient antérieur?  Oui Sexe :  F  M

Grandeur\* : \_\_\_\_\_ Poids\* : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

\*La grandeur et le poids sont requis.

## Circonférence

Prrière d'enregistrer toutes les mesures en centimètres  
Toutes les mesures sont requises.

## Longueur des jambes

		K (taille naturelle)	K	A à K	
		K <sup>1</sup> à K <sup>2</sup> en passant par G			
		J (mi-hanche)	J	A à J	
		H (partie forte de la hanche)	H	A à H	
Gauche	Droite	G (aine)	G	A à G	
		F <sup>2</sup> (haut de la cuisse)	F <sup>2</sup>	A à F <sup>2</sup>	
		F <sup>1</sup> (mi-cuisse)	F <sup>1</sup>	A à F <sup>1</sup>	
		F (bas de la cuisse)	F	A à F	
		E (patella)	E	A à E	
		D (sous la partie étroite du genou)	D	A à D	
		C (partie forte du mollet)	C	A à C	
		B <sup>1</sup> (base du mollet)	B <sup>1</sup>	A à B <sup>1</sup>	
		b-(base de l'orteil)			
		B (partie étroite de la cheville)	B	A à B	
		i-(cou-de-pied)			
		H/A (talon/cheville)	H/A		
		a-(bout de l'orteil)			
		i-(cou-de-pied)	a		
		b-(à la base du petit orteil)	b		
			i		
			A		
				A-i (talon à cou-de-pied)	
				A-b (talon à base de l'orteil)	
				A-a longueur totale du pied	

K<sup>1</sup> à K<sup>2</sup> en passant par G est mesuré à partir de la partie centrale avant de la taille jusqu'à la partie centrale arrière de la taille en passant par l'entrejambe.

**Peut être jumelé avec**

Bas de jambe classique sur mesure (AD)  
 Gauche  Droite

**Options de facturation supplémentaires**

Boucles d'enfilage  HH  AD

Dorsal coussinet (cousu)

Malléolaire coussinet (cousu)  
 Médial  Latéral

Fermeture éclair - de la cheville au genou

Dycem® - aide à l'enfilage

Arion Easy-Slide - aide à l'enfilage

**Option de réduction prépayée**  
 À la hanche/jambe complète (AK)  
 À la hanche (DK)  
 Jambe(s) AD

Dycem® est une marque déposée de Dycem Ltd.

**Options sans frais**

Standard : fini avec dessus des orteils découverts, couvrir sous les orteils

Couvrir jusqu'au bout des orteils, dessus et dessous (avec AD séparé ou jambe complète)

Vêtement fini à la base des orteils, dessus et dessous

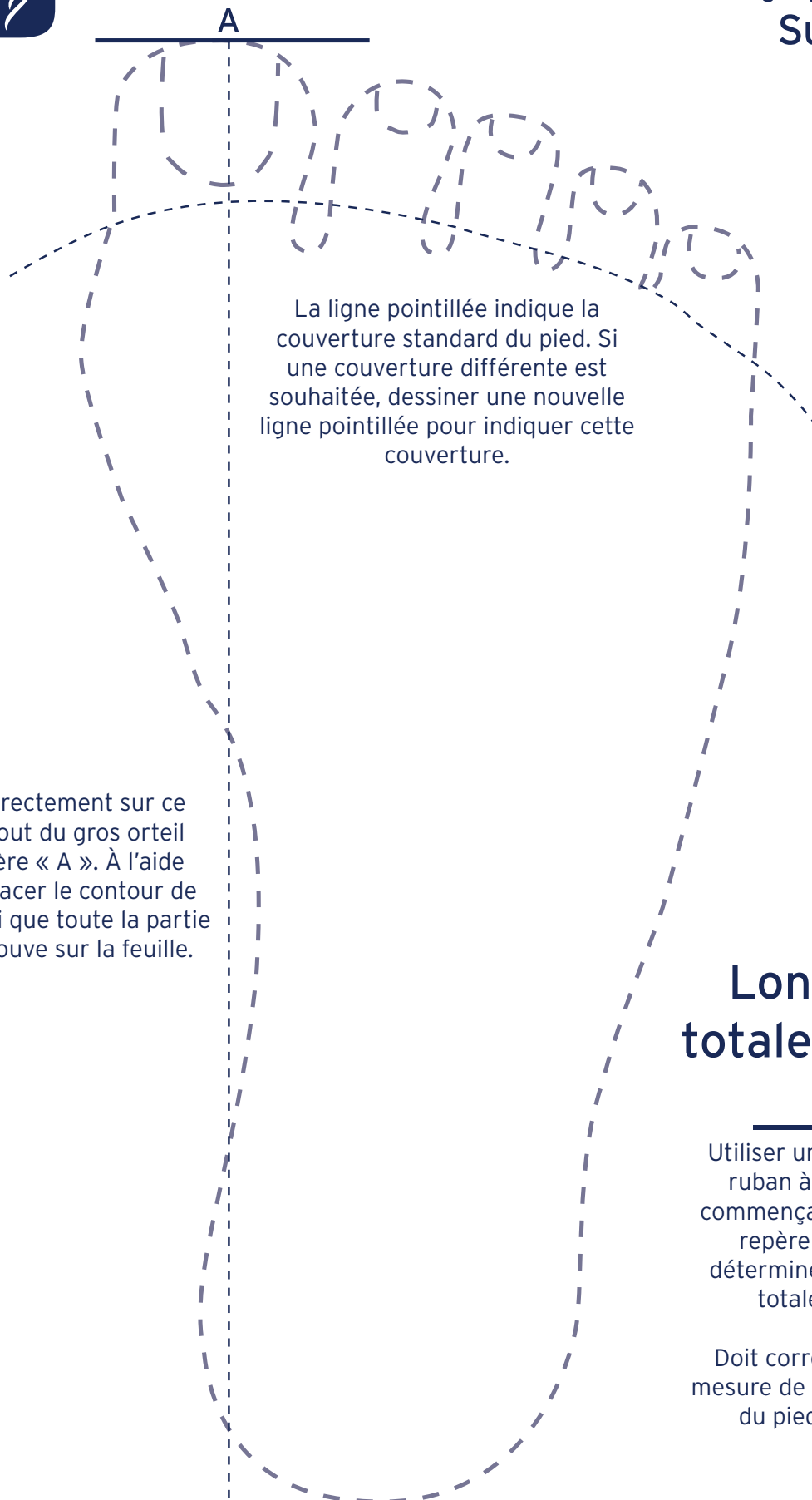
Mélange de 2 mousses (action plus légère que standard)

**Canalisation :**  
 vers la région inguinale  
 contournant la région inguinale

- Des photos sont nécessaires si le patient a des lobules, est de grande taille ou présente un autre problème. Prière d'envoyer des photos (pas de visages de patients) à info.jovipak@essity.com.
- Dans le cas de la commande de vêtements additionnels pour les jambes, prière d'inclure le traçage des pieds.

Nom de l'ajusteur ou du thérapeute : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Toutes les ventes sont soumises aux politiques de retour, de garantie et d'assurance de JoViPak



Placer le pied directement sur ce guide, avec le bout du gros orteil au point de repère « A ». À l'aide d'un stylo noir, tracer le contour de chaque orteil ainsi que toute la partie du pied qui se trouve sur la feuille.

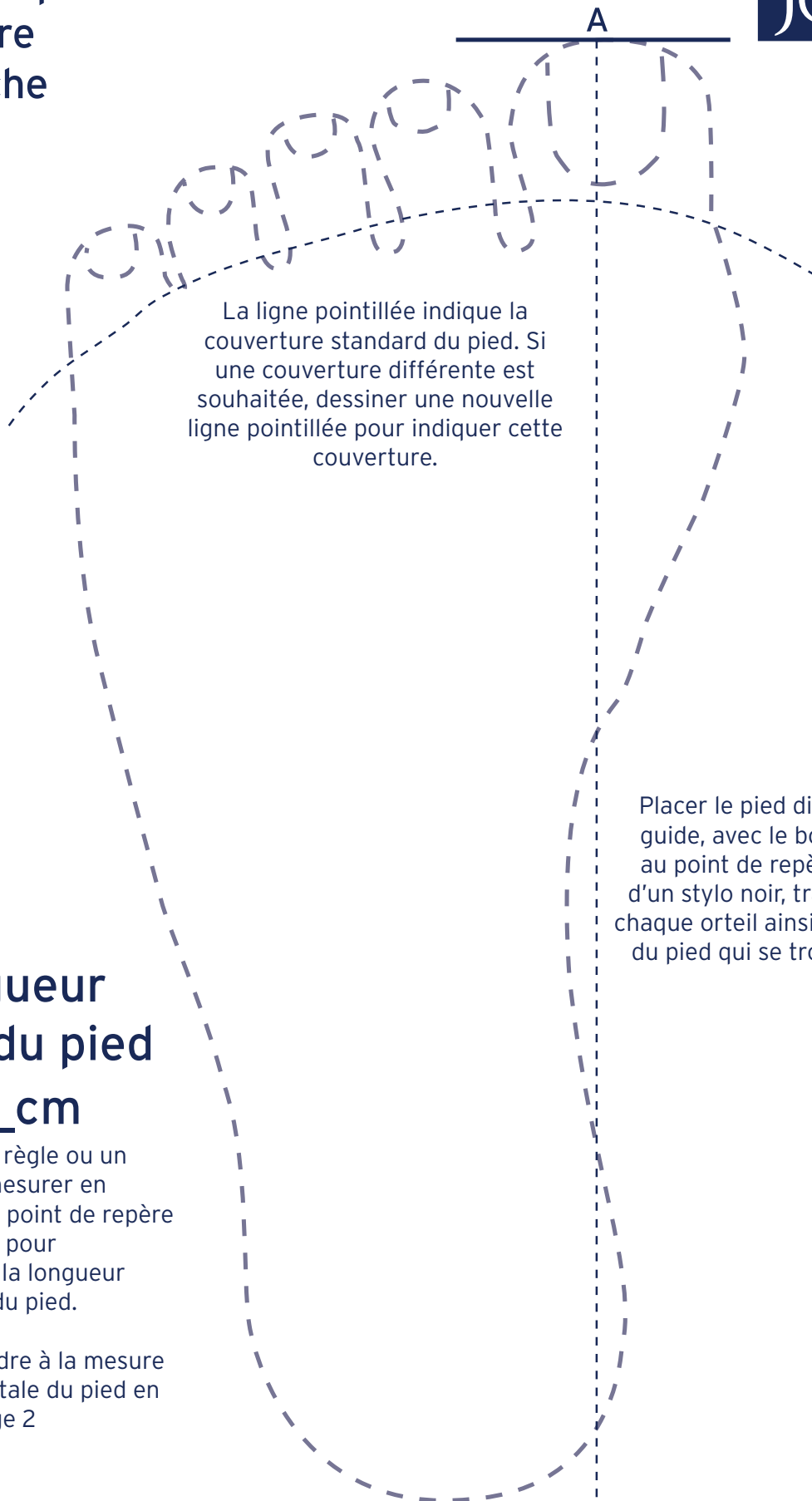
La ligne pointillée indique la couverture standard du pied. Si une couverture différente est souhaitée, dessiner une nouvelle ligne pointillée pour indiquer cette couverture.

**Longueur  
totale du pied**  
\_\_\_\_\_cm

Utiliser une règle ou un ruban à mesurer en commençant au point de repère « A » pour déterminer la longueur totale du pied.

Doit correspondre à la mesure de longueur totale du pied en page 2

**Traçage de pied  
Sur mesure  
Pied gauche**



La ligne pointillée indique la couverture standard du pied. Si une couverture différente est souhaitée, dessiner une nouvelle ligne pointillée pour indiquer cette couverture.

Placer le pied directement sur ce guide, avec le bout du gros orteil au point de repère « A ». À l'aide d'un stylo noir, tracer le contour de chaque orteil ainsi que toute la partie du pied qui se trouve sur la feuille.

**Longueur  
totale du pied**  
\_\_\_\_\_ **cm**

Utiliser une règle ou un ruban à mesurer en commençant au point de repère « A » pour déterminer la longueur totale du pied.

Doit correspondre à la mesure de longueur totale du pied en page 2

Nom du patient ou n° de référence \_\_\_\_\_