

# Information Générale

Nom de famille du patient: \_\_\_\_\_

Prénom du patient: \_\_\_\_\_

Homme  Femme Âge \_\_\_\_ Grandeur \_\_\_\_ Poids \_\_\_\_

Travail/Activités  activités quotidiennes

Sports sans Contact  Sports avec Contact

Jambe:  Gauche  Droite

Ligament:  LCA  LCP  LCL  MCL

Dommage Ménisque:  Médial  Latéral

Chirurgie (type/date): \_\_\_\_\_

Médecin prescripteur: \_\_\_\_\_

S'il ya une question sur cette commande qui devons-nous contacter?

Nom : \_\_\_\_\_ Tel : \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_

No de commande: \_\_\_\_\_

No de compte: \_\_\_\_\_

Facturer à: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_

État : \_\_\_\_\_ Code Postal: \_\_\_\_\_ Pays: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Télécopieur: \_\_\_\_\_

Expédier à: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ville: \_\_\_\_\_

État : \_\_\_\_\_ Code Postal: \_\_\_\_\_ Pays: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_ Contact: \_\_\_\_\_

**Date d'essayage:** si connue, veuillez indiquer la date prévue pour l'essayage avec le patient: \_\_\_\_\_

## Préférence d'expédition:

Terrestre  2-Jours P.M.  2-Jours A.M.

Lendemain P.M.  Lendemain A.M.

(Si aucune préférence n'est indiquée cette attelle sera expédiée 2-jours P.M.)

**Note:** Nous ne livrons pas des produits neufs ou réparés directement aux patients

# Full Shell Reliever Series<sup>MC</sup>

OA orthèse de décharge du genou

## \*Frais Supplémentaires

Compartiment  Décharger compartiment médial

Décharger compartiment latéral

## Case ci-dessous pour sélectionner le modèle



## Coquille cuisse

7 pouces  8 pouces  9 pouces

## Coquille tibiale

7 pouces  8 pouces  9 pouces  Autre: \_\_\_\_\_

Extension du Pied en Latéral

Le mécanisme "LOADSHIFTER RELIEF" vous permet d'augmenter la force de correction pour optimiser la décharge du compartiment et le confort du patient

## Articulations

TM5+ Articulations - Bloque Extension Inclus

Bloque flexion optionnel\*

## Matériau d'articulation

6061 Aluminum (requis avec LOADSHIFTER)

Acier Inoxydable\* (le renfort sera fabriqué sans LOADSHIFTER)

Titanium\* (le renfort sera fabriqué sans LOADSHIFTER)

## Coquille Tibiale Renforcée Anti-rotation

Standard  Minimal  Doux  Aucun Renforcement

Découpe Spéciale: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Couleur de Tissus

Noir  Beige  Gris  Rouge  Bleu Marine

Bleu Royal  Vert  Bordeaux

Graphite Claire  Tissu -1 mètre du patient\*

## Courroie de suspension synergétique

Orthèse de genou fabriquée avec la courroie de suspension synergétique encastrée dans la coquille Tibial

Courroie à l'extérieur de la coquille

## Couvre-orthèse\*

Fermeture Postérieure  À Enfiler

Couleur:  Noir  Bleu

## Manchon\*

18" Coton  18" Néoprène  22" Néoprène

## Manchon Cuisse\*

1/8  1/16

Renseignements Supplémentaires: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Berretta Medical Inc.

5545 St. Jacques, Montréal, Qc, H4A 2E3

Telephone Sans Frais: 1.877.222.3311 Télécopie Sans Frais: 1.877.527.1911

www.bmiortho.com courriel: info@bmiortho.com