



MEDICALZ®

Nom et prénom du patient :

Nom de l'assuré :

Adresse :

Nom et adresse du prescripteur

N° S.S.

Né(e) le

Sexe

Date de commande

Mesure prises

De la taille à mi-hauteur
entre taille et entrejambe

D

G

Hauteurs

PANTALON

De la taille au genou

2

D

G

Circonférences

5

De la taille

Du bassin
(mi hauteur taille entrejambe)

Du bassin
(la plus grande circonférence)

7

Au dessus du genou

D

G

Sous le genou

D

G

Au dessus de la
cheville

D

G

De la taille
à l'entrejambe

D

G

3

De la cuisse

D

G

Du genou

D

G

Du mollet

D

G

De la cheville

D

G

De la taille à la cheville

4

D

G

Tissus

- ☐ Standard
☐ Coolmax®
☐ Fresh Fabrics®

Coutures

- ☐ Noir
☐ Chair
☐ Bleu
☐ Rose
☐ Blanc

Coloris

- ☐ Noir
☐ Chair
☐ Bleu
☐ Rose (sauf Standard)

Sauf indication contraire, le colori rose sera confectionné en coutures blanches.

Gauche

Droite

☐ BRÛLÉ

☐ SYNDROME D'EHLERS-DANLOS (SED)

Droite

Gauche