

Patiëntgegevens

Naam: _____

Geboortedatum: _____

☐ Nieuwe bestelling

☐ Nabestelling, labelnr: _____

☐ Aanpassingen

Naam praktijk: _____

Leveradres:

Straat, Postcode, Plaats

Contactpersoon _____

Telefoon _____

Datum _____

Alle gegevens zijn verplicht voor levering van dit maatwerk product. Deze gegevens zijn nodig om het maatwerk product in het order proces van Thuasne te traceren naar de juiste patiënt.

Aantal

☐ Stuk

☐ Paar

Artikel

Armsleeve

Materiaal

☐ Nature knitted

☐ Nature woven

☐ Skin woven

☐ Rigid knitted

☐ Silver knitted

Kleur

☐ beige

☐ zwart

☐ mint*

☐ jeans

☐ roze

☐ antraciet* ☐ blauw*

☐ rood

*alleen beschikbaar in materiaal Rigid

☐ Gekleurde naden

Bijzonderheden

☐ Amputatie

☐ Memoryschuim (intekenen)

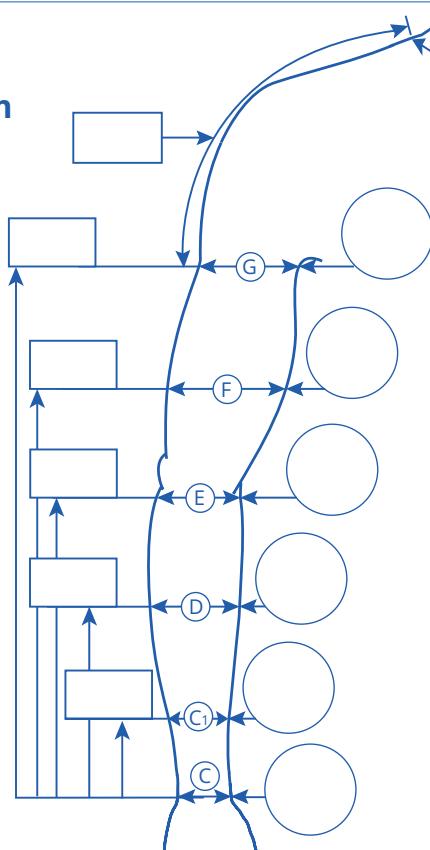
☐ Extra opening (intekenen)

☐ Drukpelotte (intekenen)

☐ Silon-Tex (intekenen)

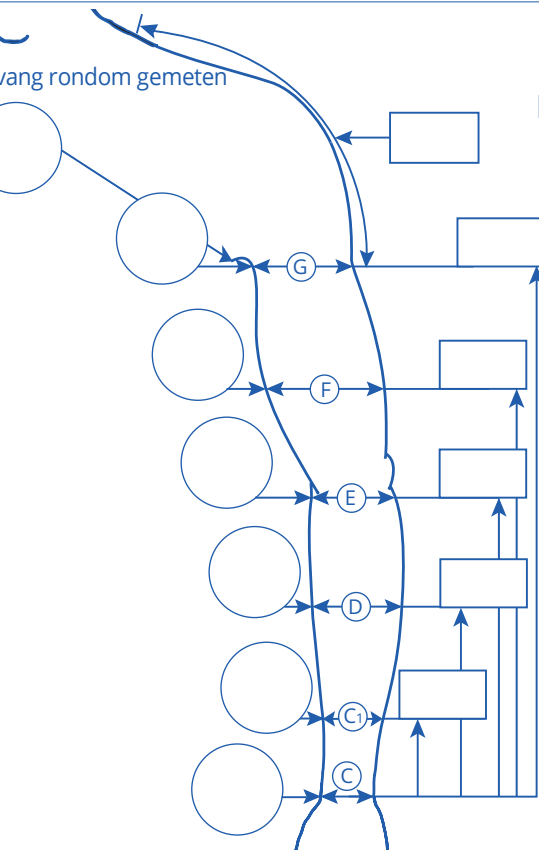
☐ Kunstleder (intekenen)

Rechter Arm



Omvang rondom gemeten

Linker Arm



Arm rechts

☐ Extensie beperking _____°

☐ Siliconenband ☐ 3 cm ☐ 5 cm

☐ Siliconen stukken

☐ Siliconen pads

☐ Elastische band

☐ 3 cm ☐ 5 cm

☐ Over schoudergewicht

☐ met riem

☐ met BH-lus

Sluiting

Lengte _____ cm

van: _____ tot: _____

☐ Ritssluiting

☐ er op

☐ er tussen

☐ Haken/ogen

☐ Klittenband

☐ Duimzijde, voor

☐ Pinkzijde, achter

☐ Binnen

☐ Buiten

Arm links

☐ Extensie beperking _____°

☐ Siliconenband ☐ 3 cm ☐ 5 cm

☐ Siliconen stukken

☐ Siliconen pads

☐ Elastische band

☐ 3 cm ☐ 5 cm

☐ Over schoudergewicht

☐ met riem

☐ met BH-lus

Sluiting

Lengte _____ cm

van: _____ tot: _____

☐ Ritssluiting

☐ er op

☐ er tussen

☐ Haken/ogen

☐ Klittenband

☐ Duimzijde, voor

☐ Pinkzijde, achter

☐ Binnen

☐ Buiten