

1A1-2 Empower - Demande d'essai

A faxer à votre service commercial Ottobock au 01.69.07.18.02

Adresse de facturation		Adresse de livraison (si différente)	
N° de client	<input type="text"/>	N° commande	<input type="text"/>
Société	<input type="text"/>	Société	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	Adresse	<input type="text"/>
Code postal/Ville	<input type="text"/>	Code postal/Ville	<input type="text"/>
Orthoprothésiste	<input type="text"/>		

Date d'essai souhaitée : (cette date sera confirmée selon nos disponibilités)

Information patient

Poids kg Taille du pied cm

Rigidité de la lame

Côté d'amputation gauche droit bilatéral

Niveau d'amputation transtibial désarticulation de genou* transfémoral*

Couleur de l'enveloppe beige marron clair

Niveau d'activité Mobis 3 Mobis 4

*Disponible sur demande exceptionnelle. Veuillez contacter votre représentant Ottobock.



Appareillage

Première mise (patient qui n'a jamais bénéficié d'une prothèse)

Renouvellement

Appareillage précédent :

Sélection de la rigidité du pied

Poids du corps \ Taille du pied	Taille du pied						
	25 cm	26 cm	27 cm	28 cm	29 cm	30 cm	
60 - 67 kg	3	3	3	-	-	-	
68 - 77 kg	4	4	4	4	-	-	
78 - 88 kg	5	5	5	5	5	5	
89 - 100 kg	6	6	6	6	6	6	
101 - 115 kg	-	7	7	7	7	7	
116 - 130 kg	-	-	8*	8*	8*	8*	

* Ne pas associer cette configuration à un C-Leg 4 3C88-3 / 3C98-3.

La commande inclut :

- 1A1-2 Empower
- Enveloppe 2C16*
- Jeu de cales de talon 2F50*
- SL=SPECTRA-SOCK-7
Chaussette de protection Spectra noire
- Batterie 757B38 (2x)
- Chargeur double 757L38
- Alimentation électrique 757L39
- Câble d'alimentation BM-214*

Date Lieu Signature

Cachet de l'entreprise