

PRESCRIPTION MEDICALE

Cataplasmes pour cryothérapie et/ou thermothérapie

Patient :

Date de naissance :

Diagnostic :

Assurance :

N° d'assuré :

Cataplasme chaud/froid réutilisable, jusqu'à 300 cm²

LiMA No pos. 16.01.01.00.1

Cachet du médecin

Date :

Signature :

PRESCRIPTION MEDICALE

Cataplasmes pour cryothérapie et/ou thermothérapie

COMMENT COMMANDER

- Rendez-vous sur le site **WWW.ORTHOREHAB.CH**
- Choisissez le modèle et **VALIDEZ VOTRE COMMANDE**

Vous recevrez par la poste votre produit dans les meilleurs délais, vous devez régler votre commande. *(Vous pourrez ensuite être remboursé en expédiant la facture et la prescription médicale à votre assurance).*

Ortho'Réhab SA

Centre de remise de moyens et d'appareils, Numéro RCC : W646522

**Au Timonet d'en Haut 1
1033 Cheseaux-sur-Lausanne**

Tél : 021 731 72 20

**info@orthorehab.ch
www.orthorehab.ch**