

# FICHE DESCRIPTIVE DU NOUVEAU PRODUIT

Date : **04/11/19**

Nom et coordonnées de la Société : **3M France Marchés de la Santé, Bd De l'Oise, 95006 Cergy-Pontoise**

- Nom du produit : **3M™ Nexcare™ ColdHot™ Premium Flexible Pack, 1 coussin (23,5 cm x 11 cm)**
  - Code ACL ou autres codes normalisés (à préciser) :
    - **ACL 13 : 5902658066191**
    - **ACL 7 : 6061155 (ne figure pas sur la boîte)**
    - **Réf sur la boîte : N15710DAB**
    - **Code commande 3M : N15710DAB**
  - Composition, description : **1 coussin à segments réutilisable, à chaud et à froid, pour soulager la douleur et réduire l'inflammation. Le coussin est livré avec une housse à base de microfibres Thinsulate™**
  - Indications, propriétés : **1er soins**
  - Mode d'emploi, posologie  
**Appliquer le coussin thermique, à l'intérieur de sa housse de protection, sur la zone douloureuse à traiter**
- Précautions d'emploi, mises en garde  
**Ne pas utiliser sans sa housse de protection. Lire attentivement la notice.**

Joindre :

- une fiche signalétique ou une notice si disponible
- un modèle d'étui à plat

# INFORMATIONS GÉNÉRALES PRODUIT

**① Société Distributrice :**

**② Société Facturante :**

**③ Société Exploitante :**

**CLASSIFICATION**

 ➤ Dermocosmétique 

 ➤ Accessoires 

 ➤ Dispositif Médical 

 ➤ Diététique Spécialisée 

 ➤ Vétérinaire 

 ➤ Autres 

 ➤ LPPR – Code Tarif 

 ➤ Nomenclature 

 ➤ Marquage CE 

 ➤ Péréemption, DLU, Durée de validité (en mois) 

 ➤ Conditions de Stockage  
Ex : ne pas plier, stocker à l'abri de la lumière, ...

**EMBALLAGE  
EN CARTON**

## CONDITIONS DE REPRISE DU PRODUIT

**A Produit périmé :**

 OUI 

 NON 

Si oui, délai de reprise Grossistes-Répartiteurs exprimé en nombre de mois

 - Après péréemption 

Ce délai doit être égal ou supérieur à trois mois compte tenu des délais de traitement de ces produits depuis l'Officine.

 - Avant péréemption 
**B Produit abîmé ou cassé**

 OUI 

 NON 

(défauts non détectables à la réception)

**X Produit défectueux**

 OUI 

 NON 

(défauts de fabrication)

 ➤ **SI RETOUR PHYSIQUE, ADRESSE DE RETOUR DU PRODUIT**

## INFORMATIONS TARIFAIRES PRODUIT\*

Prix Grossiste H.T.	<input type="text"/>	
Prix Tarif H.T.	<b>Tarif en vigueur</b>	
Prix de remboursement LPPR	<input type="text"/>	
Taux de TVA	<b>20%</b>	
Remises générales	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Remises quantitatives*	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Remises ad valorem*	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
* Si oui, à préciser	*Franc <input type="checkbox"/>	*Euro

## INFORMATIONS LOGISTIQUES PRODUIT

<b><u>UNITÉS DE VENTE</u></b>	
En millimètres et en grammes	
Longueur	<input type="text" value="120"/>
Largeur	<input type="text" value="51"/>
Hauteur	<input type="text" value="161"/>
Poids Brut	<input type="text" value="368,1"/>

<b><u>SOUS-STANDARD</u></b>	
(cartouche, fardelage)	
En millimètres et en grammes	
<b>Quantité totale unités de vente</b>	<input type="text"/>
Longueur	<input type="text"/>
Largeur	<input type="text"/>
Hauteur	<input type="text"/>
Poids brut	<input type="text"/>

<b><u>CARTON STANDARD</u></b>	
En centimètres et en kilogrammes	
<b>Quantité totale unités de vente</b>	<b>Carton de 6 unités</b>
Longueur	<input type="text" value="33,3"/>
Largeur	<input type="text" value="16,8"/>
Hauteur	<input type="text" value="12,4"/>
Poids Brut	<input type="text" value="1,9776"/>

<b><u>PALETTE STANDARD</u></b>	
En centimètres et en kilogrammes	
Nombre de cartons standard	<b>84</b>
<b>Quantité totale unités de vente</b>	<b>504</b>
Longueur*	<input type="text" value="120"/>
Largeur*	<input type="text" value="80"/>
Hauteur	<input type="text" value="96"/>
Poids brut	<input type="text" value="222,39"/>
Palette comprise	
Autres (préciser les dimensions) :	
* Dimensions de base de la palette	

# INFOMATIONS SPÉCIFIQUES À LA MISE EN PLACE

## **I**nformations logistiques et économiques

Date d'expédition

Quantité totale (France-Régionale) : si possible couverture prévisionnelle en nombre de semaines

Quantité par Grossiste-Répartiteur (joindre liste en annexe)

Détail des quantité par établissement (joindre liste en annexe)

Conditions de règlement

Conditions de reprise SANS REPRISE

Livraison : Identifier les cartons par un sticker : MEP - NOUVEAU PRODUIT

## **C**ampagne d'information grand public

- Supports utilisés (préciser)

- Date de début de campagne

## **P**résentation auprès des professionnels de la santé

Nationale

Date

Régionale

Date

Pharmaciens

Médecins spécialistes

Médecins généralistes

Collectivités

Dentistes

Vétérinaires

Autres préciser