

# FICHE DESCRIPTIVE DU NOUVEAU PRODUIT

Date : MAJ **31/07/19**

Nom et coordonnées de la Société : **3M France, Marchés de la Santé, 1 Parvis de l'innovation, CS 20203, 95006 CERGY PONTOISE CEDEX**

Nom du produit : **3M™ Cavilon™ NSBF – applicateur mousse 3ml**

Code commande : **CA3343E**

Composition, description : **Film protecteur cutané non irritant**

Indications, propriétés :

▪ **Le film Cavilon™ NSBF permet de protéger la peau lésée ou non de l'irritation causée par les selles, les urines, les effluents corporels, les adhésifs et /ou mécanisme de friction. Il sert essentiellement de barrière contre l'irritation causée par les liquides corporels. Peut être utilisé chez les adultes, les enfants et les nourrissons de plus d'un mois.**

Mode d'emploi, posologie

**Nettoyer et sécher la peau avant d'appliquer le film protecteur.  
Appliquer une couche lisse et uniforme sur toute la zone concernée.  
Laisser sécher 30 secondes environ.**

Précautions d'emploi, mises en garde

**Conserver à température ambiante  
Voir notice d'utilisation**

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

- Tips – N° Agrément
- 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 de l'établissement exprimé en nombre de mois

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

 - Avant péremption 
**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**

[NOUS CONSULTER](#)

## INFORMATIONS TARIFAIRES PRODUIT\*

Prix Grossiste H.T.	<input type="text"/>
Prix Tarif H.T.	<b>Tarif en vigueur</b>
Prix de remboursement Tips	<input type="text"/>
Taux de TVA	<b>20 %</b>
Remises générales <b>Vos conditions habituelles</b>	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

<p><b><u>UNITÉS DE VENTE (applicateurs mousse)</u></b> En millimètres et en grammes</p> <p>Longueur <input type="text" value="3"/></p> <p>Largeur <input type="text" value="55"/></p> <p>Hauteur <input type="text" value="133"/></p> <p>Poids Brut <input type="text" value="6,8"/></p>	<p><b><u>SOUS-STANDARD</u></b> (cartouche, fardelage) En millimètres et en grammes</p> <p><b>Quantité totale unités de vente</b> <input type="text"/></p> <p>Longueur <input type="text"/></p> <p>Largeur <input type="text"/></p> <p>Hauteur <input type="text"/></p> <p>Poids brut <input type="text"/></p>
<p><b><u>CARTON STANDARD</u></b> En centimètres et en kilogrammes</p> <p><b>Quantité totale unités de vente</b> <input type="text" value="25"/></p> <p>Longueur <input type="text" value="27,9"/></p> <p>Largeur <input type="text" value="13,3"/></p> <p>Hauteur <input type="text" value="15,8"/></p> <p>Poids Brut <input type="text" value="0,6985"/></p>	<p><b><u>PALETTE STANDARD</u></b> En centimètres et en kilogrammes</p> <p>Nombre de cartons standard <input type="text" value="216"/></p> <p><b>Quantité totale unités de vente</b> <input type="text" value="21600"/></p> <p>Longueur* <input type="text" value="121"/> Largeur* <input type="text" value="106"/></p> <p>Hauteur <input type="text" value="109"/> Poids brut <input type="text" value="165"/></p> <p>Palette comprise</p> <p>Autres (préciser les dimensions) :</p> <hr/> <p>* Dimensions de base de la palette</p>

# INFORMATIONS 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

**HOPITAL**