

Kostenvoranschlag

Bestellung

Lymphologie  
 Narbenversorgung

Bestellung an Cosanum 0800 730 900 / ortho.order@cosanum.ch

**medi**

Kundenname \_\_\_\_\_

Kundenr./VA \_\_\_\_\_ Mitarbeiter \_\_\_\_\_

Kommission \_\_\_\_\_

Liefertermin (im Haus) \_\_\_\_\_ Bestelldatum \_\_\_\_\_

Stempel /  
Unterschrift \_\_\_\_\_

mediven® Kompressionsversorgungen flachgestrickt mit Naht

BOLERO links – Umfangmaße C und Längenmaße ℓ			BOLERO rechts – Umfangmaße C und Längenmaße ℓ		
Anatomische Schulterkappe			Anatomische Schulterkappe		
Länge	Hautmaß	Zugmaß	Zugmaß	Hautmaß	Länge
ℓGH					ℓGH
ℓCG	cG		cG		ℓCG
ℓCF	cF		cF		ℓCF
ℓCE	cE		cE		ℓCE
ℓCD	cD		cD		ℓCD
ℓCC1	cC1		cC1		ℓCC1
	cC		cC		

Qualität	Kompression CCL 1 2 3	Standardfarben	Trendfarben*	Menge
<input type="checkbox"/> mediven mondi esprit <input type="checkbox"/> mediven 550 Arm	Armstrumpf <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sand <input type="checkbox"/> Cashmere <input type="checkbox"/> Caramel <input type="checkbox"/> Marine <input type="checkbox"/> Schwarz <input type="checkbox"/> Anthrazit	<input type="checkbox"/> Mangogelb <input type="checkbox"/> Avocadogrün <input type="checkbox"/> medi Magenta <input type="checkbox"/> Jeansblau <input type="checkbox"/> Grau	Stück _____

Varianten	Stand. Abschluss (proximal)	Variabler Abschluss
CG	flache Schräge	<input type="checkbox"/> steile Schräge <input type="checkbox"/> gerade

Zusätze
<input type="checkbox"/> Einkehren im Ellenbogenbereich 160° (Standard) <input type="checkbox"/> 150° <input type="checkbox"/> 135° <input type="checkbox"/> Ellenbogen-Funktionszone (nur mediven 550)

nach letzter Maßnummer: \_\_\_\_\_

\* Lieferzeit bis zu 10 Arbeitstage; \*\* Für alle Standard- und Trendfarben möglich!

Sonstige Zusätze		
<b>Position</b> <input type="checkbox"/> entlang Schräge	<b>Haftbandstück</b> <input type="checkbox"/> 5 x 2,5 cm <input type="checkbox"/> 5 x 5 cm <input type="checkbox"/> 10 x 5 cm	<b>Anti-Rutsch-Noppen</b> <input type="checkbox"/> 6 x 4,5 cm
_____ cm porös bei Armstrumpf (distal – Standard 2 cm)		
<input type="checkbox"/> Lymphpad <input type="checkbox"/> Futterstoff <input type="checkbox"/> Tasche Bitte genauen Bereich angeben / anzeichnen (Länge / Breite)		
<b>Muster*</b> <input type="checkbox"/> Design-Element <input type="checkbox"/> Fashion-Element <input type="checkbox"/> Nature <input type="checkbox"/> Dots <input type="checkbox"/> Classic <input type="checkbox"/> Stripes		

Sonderwunsch