

Kostenvoranschlag  Bestellung

Lymphologie  
 Narbenversorgung

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

**medi**

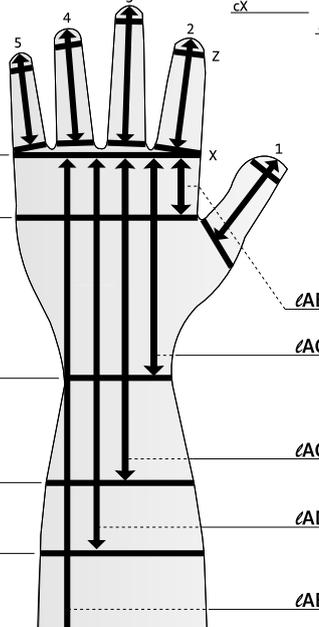
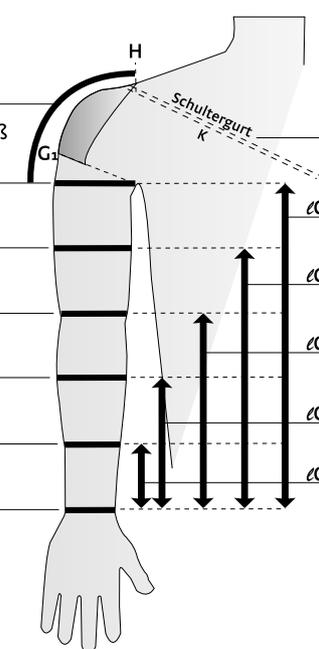
Kundenname \_\_\_\_\_

Kundenr./VA \_\_\_\_\_ Mitarbeiter \_\_\_\_\_  
(bitte immer angeben)

Kommission \_\_\_\_\_

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

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

<p><b>HANDEIL –</b> Umfangsmasse C und Längenmaße l</p> <p>Hautmaß Zugmaß</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;"></td> <td style="width:10%; text-align: center;">5</td> <td style="width:10%; text-align: center;">4</td> <td style="width:10%; text-align: center;">3</td> <td style="width:10%; text-align: center;">2</td> <td style="width:10%; text-align: center;">1</td> <td style="width:10%;"></td> </tr> <tr> <td>Längenmaß</td> <td>lXZ</td> <td>lXZ</td> <td>lXZ</td> <td>lXZ</td> <td>lXZ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Umfangmaß</td> <td>cZ</td> <td>cZ</td> <td>cZ</td> <td>cZ</td> <td>cZ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Umfangmaß</td> <td>cX</td> <td>cX</td> <td>cX</td> <td>cX</td> <td>cX</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cB</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cC</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cC1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cE</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 		5	4	3	2	1		Längenmaß	lXZ	lXZ	lXZ	lXZ	lXZ		Umfangmaß	cZ	cZ	cZ	cZ	cZ		Umfangmaß	cX	cX	cX	cX	cX									cA							cB							cC							cC1							cD							cE							<p><b>ARMSTRUMPF –</b> Umfangsmasse C und Längenmaße l</p> <p>Hautmaß Zugmaß</p>  <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;"></td> </tr> <tr> <td>lGH</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cG</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cF</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cE</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cC1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>cC</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>								lGH							cG							cF							cE							cD							cC1							cC						
	5	4	3	2	1																																																																																																																																	
Längenmaß	lXZ	lXZ	lXZ	lXZ	lXZ																																																																																																																																	
Umfangmaß	cZ	cZ	cZ	cZ	cZ																																																																																																																																	
Umfangmaß	cX	cX	cX	cX	cX																																																																																																																																	
cA																																																																																																																																						
cB																																																																																																																																						
cC																																																																																																																																						
cC1																																																																																																																																						
cD																																																																																																																																						
cE																																																																																																																																						
lGH																																																																																																																																						
cG																																																																																																																																						
cF																																																																																																																																						
cE																																																																																																																																						
cD																																																																																																																																						
cC1																																																																																																																																						
cC																																																																																																																																						

Qualität	Kompression CCL	1	2	3	Standardfarben	Trendfarbe*	Muster**	Menge	Seite
<input type="checkbox"/> mediven	Handteil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sand <input type="checkbox"/> Cashmere		Design-Element _____	Stück _____	<input type="checkbox"/> links
<input type="checkbox"/> mond esprit	Armstrumpf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Caramel <input type="checkbox"/> Marine		Fashion-Element _____		<input type="checkbox"/> rechts
<input type="checkbox"/> mediven 550 Arm					<input type="checkbox"/> Schwarz <input type="checkbox"/> Anthrazit				<input type="checkbox"/> Finger offen
					<input type="checkbox"/> Grau* <input type="checkbox"/> medi Magenta*				<input type="checkbox"/> Finger geschlossen

Varianten	Stand. Abschluss (proximal)	Variabler Abschluss	
<b>Handteil</b>		<input type="checkbox"/> flache	<input type="checkbox"/> steile
<input type="checkbox"/> AC1	gerade (porös)	Schräge	Schräge
<input type="checkbox"/> AD / AE	flache Schräge	<input type="checkbox"/> steile	<input type="checkbox"/> gerade
<b>Armteil</b>		<input type="checkbox"/> flache	<input type="checkbox"/> steile
<input type="checkbox"/> CD / CE / CF / CG	flache Schräge	Schräge	Schräge
<input type="checkbox"/> AF / AG (1-teilig)	flache Schräge	<input type="checkbox"/> steile	<input type="checkbox"/> gerade
		Schräge	Schräge

Sonstige Zusätze		Anti-Rutsch-Noppen
Position	Haftbandstück	
<input type="checkbox"/> entlang Schräge	<input type="checkbox"/> 5 x 2,5 cm <input type="checkbox"/> 5 x 5 cm <input type="checkbox"/> 10 x 5 cm	<input type="checkbox"/> 6 x 4,5 cm
<input type="checkbox"/> Handinnenfläche	<input type="checkbox"/> 5 x 5 cm	<input type="checkbox"/> 6 x 4,5 cm
_____ cm porös bei Handteil (proximal – Standard 2 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)		

Befestigung	Umfang
Noppen-Haftband <input type="checkbox"/> schmal 2,5 cm <input type="checkbox"/> breit 5 cm	_____ cm
<input type="checkbox"/> Noppen-Haftband mit Motiv (5 cm)	
<input type="checkbox"/> Mikronoppen-Haftband sensitiv (5 cm)	
<input type="checkbox"/> Flächen-Haftband Rose (5 cm)	
<input type="checkbox"/> Schulterkappe (Standard)	
<input type="checkbox"/> Schulterkappe anatomisch _____ cm	
<input type="checkbox"/> mit Schultergurt K Gurtbreite: <input type="checkbox"/> 2,5 cm <input type="checkbox"/> 5 cm	
<input type="checkbox"/> mit BH-Befestigung Breite des BH-Trägers: _____ cm	

Sonderwunsch
nach letzter Maßnummer: _____

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

**Hinweis zur Datenbearbeitung** – Bitte beachten Sie, dass wir Personendaten über Ihre Kunden oder Patienten gemäss unserer Datenschutzerklärung (cosanum.ch/datenschutz) bearbeiten. Dazu zählen auch Gesundheitsdaten. Mit der Übermittlung dieser Bestellung/dieses Auftrags, bestätigen Sie, dass Sie Ihre Patient:innen oder Kund:innen über die Erfassung und Nutzung ihrer Personendaten durch Cosanum und medi zur Abwicklung der Bestellung informiert haben und diese zur Erfassung und Nutzung ihrer Personendaten ausdrücklich einwilligen.

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

mediven® Kompressionsversorgungen flachgestrickt mit Naht