

Kostenvoranschlag  Bestellung

Lymphologie  
 Narbenvorsorgung

Bestellung an Cosanum ortho.order@cosanum.ch

**medi**

Kundenname \_\_\_\_\_

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

Kommission \_\_\_\_\_

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

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

Umfangsmasse c – links		Umfangsmasse c – rechts		Längenmasse ℓ	
Hautmaß	Zugmaß	Zugmaß	Hautmaß		
cT				ℓK1T	ℓK2T
cH				ℓH	
cK				ℓK1	
cG			cG	links ℓG	rechts ℓK2
cF			cF	ℓF	
cE			cE	ℓE	
cD			cD	ℓD	
cC			cC	ℓC	
cB1			cB1	ℓB1	
cB			cB	ℓB	
cY			cY		
cA			cA		

Qualität	Kompression CCL 1 2 3 4	Standardfarben	Trendfarben**	Menge	Fuß	Distaler Abschluss
<input type="checkbox"/> mediven mondi (CCL 1, 2, 3)	Leibteil <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sand	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Paar _____	<input type="checkbox"/> geschlossen	schräger Abschluss
<input type="checkbox"/> mediven cosy (CCL 1, 2, 3)	Linkes Bein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Caramel	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Stück _____	<input type="checkbox"/> offen	ℓZ _____ cm (Gesamt)
<input type="checkbox"/> mediven 550 (CCL 1, 2, 3, 4)	Rechtes Bein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Schwarz	<input type="checkbox"/> _____		<input type="checkbox"/> Hallux-Entlastungszone (außer mediven mondi)	ℓAi _____ cm (Innen)
		<input type="checkbox"/> Cashmere	<input type="checkbox"/> _____		<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	ℓA _____ cm (Außen)
		<input type="checkbox"/> Marine	<input type="checkbox"/> _____		<input type="checkbox"/> Schneiderballen-Entlastungszone (außer mediven mondi)	gerader Abschluss (nur 1 Länge angeben)
		<input type="checkbox"/> Anthrazit	<input type="checkbox"/> _____		<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	
		<input type="checkbox"/> Grau**	<input type="checkbox"/> _____		<input type="checkbox"/> Zehenkappe	
		<input type="checkbox"/> medi	<input type="checkbox"/> _____			
		<input type="checkbox"/> Magenta**	<input type="checkbox"/> _____			

Varianten	Proximaler Abschluss	Zusätze	Taille	Zwickel
<input type="checkbox"/> Kniestrumpf (AD)	flache Schräge (Standard)	<input type="checkbox"/> Unterfußverlängerung	Lochband (Standard)	Trikot (Standard)
<input type="checkbox"/> Oberschenkelstrumpf (AG)	<input type="checkbox"/> steile Schräge	<input type="checkbox"/> Y-Einkehre (90° Ferse)	<input type="checkbox"/> Taillenband	<input type="checkbox"/> Netz
<input type="checkbox"/> Strumpfhose (AT)	<input type="checkbox"/> gerader Abschluss	<input type="checkbox"/> Ellipsenform	<input type="checkbox"/> Strickrand	<input type="checkbox"/> Kompressiv
<input type="checkbox"/> Herrenhose (ATH)		<input type="checkbox"/> Knie-Funktionszone	<input type="checkbox"/> Noppen-Haftband	
<input type="checkbox"/> Umstandshose (ATU)		<input type="checkbox"/> Strickmarkierung bei „D“	<input type="checkbox"/> Flächen-Haftband Rose	<b>Leibteil</b>
<input type="checkbox"/> Einbeinhose (ATE)		<input type="checkbox"/> Oberbeinerhöhung (ℓK1 nötig)		<input type="checkbox"/> Po-Forming (außer mediven mondi)
<input type="checkbox"/> BT / B1T / CT / ET / FT		<input type="checkbox"/> _____ cm porös		
<input type="checkbox"/> Stulpe BD/BF/BG/CF/CG/DG				

Sonstige Zusätze			
Position	Haftbandstück		Anti-Rutsch-Noppen
	Standard	Individuell	Feste Größe
<input type="checkbox"/> entlang Schräge	<input type="checkbox"/> ****	<input type="checkbox"/> _____ cm	<input type="checkbox"/> 10 x 4,5 cm
<input type="checkbox"/> längs über „E“	<input type="checkbox"/> ****	<input type="checkbox"/> _____ cm	<input type="checkbox"/> 10 x 4,5 cm
<input type="checkbox"/> hinten über Naht	<input type="checkbox"/> ****	<input type="checkbox"/> _____ cm	<input type="checkbox"/> 10 x 4,5 cm

<b>Silber</b>	<input type="checkbox"/> „Y“ bis C	<input type="checkbox"/> „Y“ bis D	<input type="checkbox"/> „Y“ bis G
(nur mediven mondi)	<input type="checkbox"/> „A“ bis C	<input type="checkbox"/> „A“ bis D	<input type="checkbox"/> „A“ bis G
	<input type="checkbox"/> links	<input type="checkbox"/> rechts	
<input type="checkbox"/> Lymphpad*	<input type="checkbox"/> Futterstoff*	<input type="checkbox"/> Tasche*	<input type="checkbox"/> Levamed*
<input type="checkbox"/> links	<input type="checkbox"/> innen	<input type="checkbox"/> außen	<input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> innen <input type="checkbox"/> außen

Befestigung	
Noppen-Haftband <input type="checkbox"/> schmal 2,5 cm <input type="checkbox"/> breit 5 cm	Umfang: _____ cm
<input type="checkbox"/> Noppen-Haftband mit Motiv (5 cm)	links _____ cm
<input type="checkbox"/> Mikronoppen-Haftband sensitiv (5 cm)	rechts _____ cm
<input type="checkbox"/> Flächen-Haftband Rose (5 cm)	
<input type="checkbox"/> Hüftbefestigung <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	ℓT _____ cm

<b>Muster***</b> (außer mediven mondi)	<input type="checkbox"/> Design-Element	<input type="checkbox"/> Fashion-Element
	<input type="checkbox"/> Nature	<input type="checkbox"/> Bloom <input type="checkbox"/> Classic <input type="checkbox"/> Stripes

Sonderwunsch

nach letzter Maßnummer: \_\_\_\_\_

**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.

mediven® Kompressionsversorgungen flachgestrickt mit Naht

\* Bitte genaue Bereiche angeben / anzeichnen, \*\* Lieferzeit bis zu 10 Arbeitstage, \*\*\* Für alle Standard- und Trendfarben möglich!  
\*\*\*\* Standard-Breite siehe Seite 12 Haftbandstücke  
Cosanum AG, Brandstrasse 28, 8952 Schlieren, Tél. 043 433 66 77, ortho.order@cosanum.ch