

# VENOSAN® Mass-Strümpfe Fax-Bestellformular



**VENOSAN®**  
Kompressionsstrümpfe

Lieferung:  an Besteller  direkt an Patienten



Ihre Kundennummer:

Ihre Referenz oder die des Patienten:

Absender:

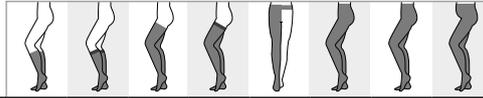
Frau  Herr

Vorname / Name

Strasse

PLZ / Ort

## 1. Qualität



## 2. Farbe

	Kompressionsklasse			Ausführung								Farbe				
	KKL 1	KKL 2	KKL 3	AD	ADH	AG	AGH	AGG	AT	ATH	ATU Materna	Beige	Mexico	Marokko	Sand	Black
VENOSAN® 3000 COTTON NATURAL LOOK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENOSAN® 4000 MICRO CLIMATE EFFECT	* <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENOSAN® 5000 SILVER THE MAGIC OF SILVER	* <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>	# <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
VENOSAN® 7000 STIFF NATURAL TOUCH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Nur in Farbe Black und Mexico verfügbar + Nur in Farbe Mexico verfügbar # In KKL 1+2 nur in Farbe Black und Mexico, in KKL 3 nur in Mexico verfügbar

## 3. Menge

## 4. Ausführung

Noppenhaftband  Spitzenhaftband  Offene Fussspitze  Geschlossene Fussspitze  
 Paar  Stück rechts  Stück links

## 5. Sonderwünsche

## 6. Masse

**Länge Links (cm)**

ℓT

ℓK

ℓG

ℓF

ℓE

ℓD

ℓC

ℓB1

ℓB

ℓA

ℓZ

**Umfang Links (cm)**

cG

cF

cE

cD

cC

cB1

cB

cY

cA

**Umfang (cm)**

cT

cH

**Länge (cm)**

hinten ℓGT

vorne ℓGT

**Umfang Rechts (cm)**

cG

cF

cE

cD

cC

cB1

cB

cY

cA

**Länge Rechts (cm)**

ℓT

ℓK

ℓG

ℓF

ℓE

ℓD

ℓC

ℓB1

ℓB

ℓA

ℓZ

Alle Messungen werden am stehenden Patienten und möglichst am ausgeruhten / abgeschwollenen Bein vorgenommen. Alle Masse sind Körpermasse.

Mass-Strümpfe können nicht zurückgenommen werden.

Bei falschen Angaben haftet der Besteller.

Ihre Bestellung senden Sie bitte an: **Fax: +41 (0)71 274 25 71**

**Kostenloser Versand**

Lohmann & Rauscher AG · Oberstrasse 222 · 9014 St. Gallen · Schweiz  
 Tel. +41 (0)71 274 25 70 · Fax +41 (0)71 274 25 71 · info@ch.LRmed.com · www.lohmann-rauscher.ch