

Kundennummer	_____	☐ Auftrag	☐ Kostenvoranschlag (KV)	Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers	_____
Bestelldatum/ Anmessdatum	_____	☐ Auftrag nach KV-Nr. _____	Kommissions/Vorgangs-Nr. _____ 		
Ansprechpartner/ Rückrufnummer	_____	☐ Lot-Nr./Maß-Schema-Nr. _____			

		JOBST		Elvarex				Elvarex Soft				
1	Menge	Kompressionsklasse		1	2	3	3F	4	4S	1	2	3
		Links										
		Rechts										
		Leibteil										
2	Längentyp	JOBST Elvarex & Elvarex Soft										
		☐ AD ☐ AT ☐ CT Capri* ☐ AG ☐ B'T Leggings^ ☐ ET Bermuda >10 cm ☐ AG-T ☐ BT Leggings^ ☐ FT Radler =10 cm										
JOBST Elvarex												
☐ AB* ☐ AB¹* ☐ AF* ☐ AG-HT (Einbeinhose)												
Segmentstücke ☐ BD ☐ B'G ☐ BG ☐ CG												
3	Leibteil	Slipform		☒ gemäß BUFA-Empfehlung*								
		Gerader Abschluss		☐								
		Funktionszone Oberbein & Slipform		☐								
		Hodensack		☐ ohne Eingriff ☐ mit Eingriff								
		Reißverschluss (möglich nur mit Strickrand, Durchziehgummi, Tailband mit Klett)		☐ vorne-mittig ☐ seitlich-links ☐ seitlich-rechts								
4	Ausführungen	Strickrand		☐								
		Durchziehgummi		☐								
		Tailband		☐ ohne Klett ☐ mit Klett								
		Sensitive Haftband		☐ in Taille								
		Noppenhaftband		☐ in Taille								
5	Fuß	T-Ferse		☐ KKL 2-3F								
		Futterstoff Y-Maß		☐								
		Knöchelpelotte		☐ innen ☐ außen								
		JOBST Elvarex & Elvarex Soft										
		Schräger Fuß		☒ gemäß BUFA*		Offene Spitze		☐				
		Gerader Fuß		☐		& Geschlossene Spitze		☐				
6	Farbe	JOBST Elvarex										
		☐ Beige		☐ Caramel		☐ Bronze		☐ Dunkelbraun				
		☐ Schwarz		☐ Dunkelblau		☐ Grau		☐ Cranberry				
		☐ Henna		☐ Graphit		☐ Aubergine		☐ Denim				
		☐ Stone										
JOBST Elvarex Soft*												
☐ Beige		☐ Cranberry		☐ Dunkelbraun		☐ Schwarz						
☐ Dunkelblau		☐ Grau		☐ Rubinrot		☐ Pine Green						
☐ Sunflower Yellow												

Bemerkung: 	Bemerkungszeilencode: (weitere Ausführungen in Deckelinnenseite)
-------------------------------	---

Umfangsmaße		Längenmaße	
Links	Bestellmaße	Rechts	
Körpermaße		Körpermaße	LG-T Leibteil hinten
			LK-T Leibteil vorne
			LK Schrittlänge
			Links Rechts
			LG Gesäßbreite
			LF
			LE1
			LE
			LD
			LC
			LB1
			LB
			LA offene Spitze
			LZ geschlossene Spitze
			Schräger Fuß

Bermuda: Nur für Bermuda
 cE1/L E1: 2 Finger oberhalb
 der Kniescheibe messen.

Zugmatrix: Um die optimale Passform für unsere flachgestrickten Kompressionsversorgungen zu ermitteln, sollten Umfangsmessungen unter verschiedenen Zugstärken durchgeführt werden.

- 0 ohne Zug
- + leichter Zug bis zum ersten Widerstand
- + stärkerer Zug bis zum zweiten Widerstand