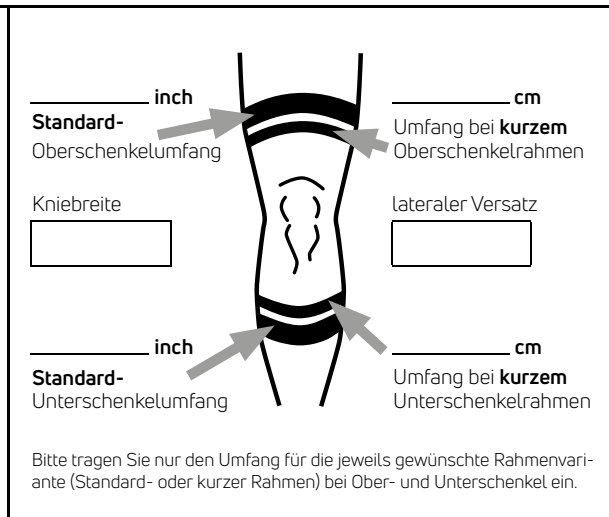


Besteller		Datum	_____
Sanitätshaus	_____	Kundennummer	_____
zuständig	_____	Auftragsnummer	_____
Telefon	_____ Fax _____	PO	_____
Code	_____	Order-Nummer	_____
Anschrift	_____	Seriennummer	_____
		Artikelnummer	_____

Patient			
Patientencode	_____	Alter	_____ Grösse _____ Gewicht _____
Messung am	<input type="checkbox"/> rechten Bein <input type="checkbox"/> linken Bein <input type="checkbox"/> vorgenommen von _____		
	<input type="checkbox"/> Erstversorgung <input type="checkbox"/> Zweitmessung <input type="checkbox"/> Remake	<input type="checkbox"/> EILIG!	

Produktdaten	
Rahmen:	<input type="checkbox"/> DEFIANCE <input type="checkbox"/> DEFIANCE III*
Gurtung:	<input type="checkbox"/> ACL <input type="checkbox"/> PCL <input type="checkbox"/> CI
Gelenke:	<input type="checkbox"/> Fource Point™ (nicht PCL) <input type="checkbox"/> Standard <input type="checkbox"/> DropLock (nur CI) <input type="checkbox"/> OA Adjust. <small>mediale Entlastung _____ ° (1° bis 7°)</small> <small>laterale Entlastung _____ ° (1° bis 7°)</small>
Grundfarben:	<input type="checkbox"/> Black Gloss <input type="checkbox"/> Black Matte <input type="checkbox"/> Smoke Matte <input type="checkbox"/> White Gloss <input type="checkbox"/> Bright Blue Gloss <input type="checkbox"/> Navy Gloss <input type="checkbox"/> Powder Gloss <input type="checkbox"/> Seafoam Gloss <input type="checkbox"/> Emerald Gloss <input type="checkbox"/> Volt Gloss <input type="checkbox"/> Bumble Gloss <input type="checkbox"/> Safety Gloss <input type="checkbox"/> True Red Gloss <input type="checkbox"/> Fuchsia Gloss <input type="checkbox"/> Cotton Candy Gloss <input type="checkbox"/> Crimson Gloss <input type="checkbox"/> Grape Gloss <input type="checkbox"/> Velvet Gloss <input type="checkbox"/> Olive Drab Green Matte <input type="checkbox"/> Desert Tan Matte <input type="checkbox"/> Flat Dark Earth Matte
Metallicfarben:	<input type="checkbox"/> Metallic Black Gloss <input type="checkbox"/> Metallic Gunmetal Gloss <input type="checkbox"/> Metallic Silver Gloss <input type="checkbox"/> Metallic White Gloss <input type="checkbox"/> Metallic Bright Blue Gloss <input type="checkbox"/> Metallic Navy Gloss <input type="checkbox"/> Metallic Forest Gloss <input type="checkbox"/> Metallic Gold Gloss <input type="checkbox"/> Metallic True Red Gloss
Zweifarbige:	Farbe Oberschenkelrahmen: _____ Farbe Unterschenkelrahmen: _____ Fließender Farbübergang <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <small>(außer matte Farben)</small>



<input type="checkbox"/> DEFIANCE Extra (Carbonrahmen verstärkt)
Zubehör (gegen Aufpreis):
<input type="checkbox"/> Edelstahl-Zahnkränze
<input type="checkbox"/> Schutzhülle über der Orthese
<input type="checkbox"/> Patella / Schienbeinschutz
<input type="checkbox"/> Luftgefüllte Kondylenpolster
<input type="checkbox"/> Silikonbeschichtete Gurtpolster
<input type="checkbox"/> Chamois Innenbeschichtung / Gurtpolster
<input type="checkbox"/> Baumwoll-Lycra-Unterziehstrumpf
<input type="checkbox"/> 0°-Flexions-Ruhigstellungskeil

Besteller		Datum	_____
Sanitätshaus	_____	Kundennummer	_____
zuständig	_____	Auftragsnummer	_____
Telefon	_____ Fax _____	PO	_____
Code	_____	Order-Nummer	_____
Anschrift	_____	Seriennummer	_____
		Artikelnummer	_____

Patient

Patientencode _____ Alter _____ Grösse _____ Gewicht _____

Messung am rechten Bein linken Bein vorgenommen von _____

Erstversorgung Zweitmessung Remake EILIG!

Produktdaten

Rahmen: Titan

Gurtung: ACL (nur vorderes Kreuzband)

Gelenke: Fource Point™

Welche Extensionskeile sollen bereits eingebaut sein?
(nur ankreuzen, wenn zutreffend)

0°

10°

20°

30°

40°

Zubehör (gegen Aufpreis):

Baumwoll-Lycra-Unterziehstrumpf (Größe S-XXL)

Schutzhülle über der Orthese

Luftgefüllte Kondylenpolster

