

Name und Anschrift des Krankenhauses/Sanitätshauses



**Dokument
per e-mail
versenden**

Asclepios Medizintechnik GmbH
Am Stollen 6/1, D-79261 Gutach
phone: +49 (0)76 85 - 90 93 33
fax: +49 (0)76 85 - 90 93 34
info@asclepios.de
www.asclepios.de

**Maßblatt bitte ausgefüllt
zurücksenden**

Name Ärztin/Arzt _____

Name Patient:in _____

Gemessen am _____

Vorname _____

Gemessen von _____

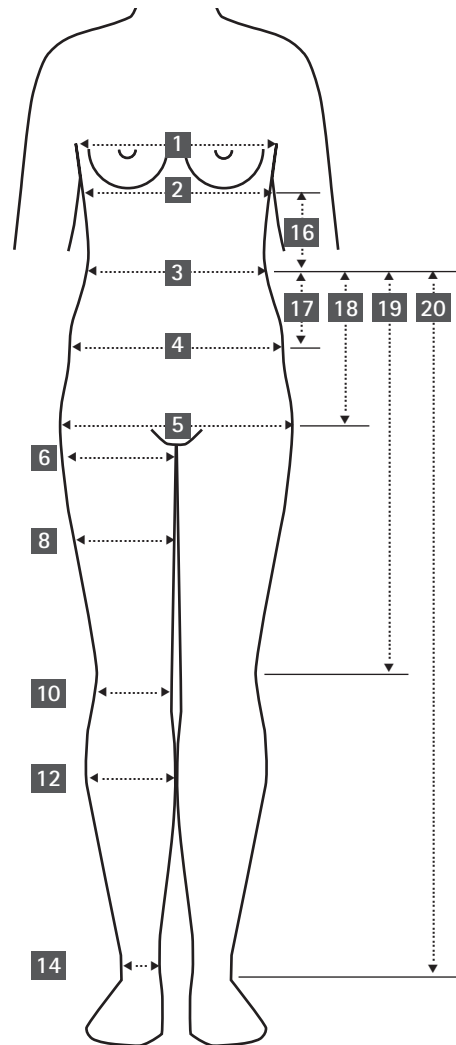
Geb. am _____ Geschlecht _____

KOSMETISCH-ÄSTHETISCHE CHIRURGIE

- HÜFTGÜRTEL
 PANTY
 BODY
 COMBINE

Umfangmaße Alle Maße in mm

- | | | |
|----|----------------------|--|
| 1 | <input type="text"/> | Umfang über Mamillen |
| 2 | <input type="text"/> | Umfang Brustumschlagfalte |
| 3 | <input type="text"/> | Umfang Taille |
| 4 | <input type="text"/> | Umfang Becken
(halbe Länge zwischen Schritt und Taille) |
| 5 | <input type="text"/> | Größter Umfang des Beckens |
| 6 | <input type="text"/> | Umfang Oberschenkel (proximal) |
| 7 | <input type="text"/> | |
| 8 | <input type="text"/> | Umfang Oberschenkel
(Mitte) |
| 9 | <input type="text"/> | |
| 10 | <input type="text"/> | Umfang Knie |
| 11 | <input type="text"/> | |
| 12 | <input type="text"/> | Umfang der Waden |
| 13 | <input type="text"/> | |
| 14 | <input type="text"/> | Umfang Knöchel |
| 15 | <input type="text"/> | |
| 16 | <input type="text"/> | Länge Taille bis unter Brust |
| 17 | <input type="text"/> | Halbe Länge zw. Taille und Schritt |
| 18 | <input type="text"/> | Länge zwischen Taille und Schambein |
| 19 | <input type="text"/> | Länge Taille bis Mitte Kniekehle |
| 20 | <input type="text"/> | Länge Taille bis Knöchel/Ende |



- Farbe**
- Weiß
- Schwarz

- Gewebe**
- Coolmax
- Standard
- Wellness Fabrics
- (nach Absprache)