

Konzeptbogen

AKTIVLINE® Individual

Individuelle Ausführung (4 mm Aluminium)

Bestellung Kostenvoranschlag / Angebot

Name des Bestellers

Firma

Kommission/Patientenname (NACHNAME, Vorname)

Ihre Bestell-Nr. oder Patientenakronym

Datum

Unterschrift

inter∞[®]

Aktivline!

Patientendaten

Pflichtangaben gemäß § MDR/MPDG



NACHNAME, Vorname des Patienten

Geburtsdatum

männlich weiblich divers

Diagnose

Adresse des Patienten

Med./Therap. Einrichtung

Name des verordnenden Arztes

Name des Therapeuten

Krankenkasse

Verordnung liegt bei (zwingend erforderlich – siehe unten)

Verordnung folgt

Therapeutischer Erhebungsbogen liegt bei

Therapeutischer Erhebungsbogen folgt

Digitalfotos liegen vor*

Digitalfotos folgen*

Videosequenzen liegen vor*

Videosequenzen folgen*

* Bitte bestätigen Sie hierfür ggf. die folgende Einwilligungserklärung

Freiwillige Einwilligungserklärung des Erziehungsberechtigten des Patienten zur Erstellung und Verwendung von Foto und Videomaterial

- Ich bin damit einverstanden, dass Bilder und Videos von meinem Kind zum ausschließlichen Zwecke einer optimalen Herstellung Ihres Produktes (Qualitätssicherung) angefertigt werden. Sie haben jederzeit das Recht Ihre Einwilligung unter info@interco-reha.de zu widerrufen.
Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie von unserem Mitarbeiter in einem Informationsschreiben.

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Die Patientendaten unterliegen dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union (DSGVO) und werden von uns mit der entsprechenden Vertraulichkeit behandelt.

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an unsere Datenschutzbeauftragte:

Ute Markwald

Tel.: 02243 8807-14

E-Mail: ute.markwald@interco-reha.de

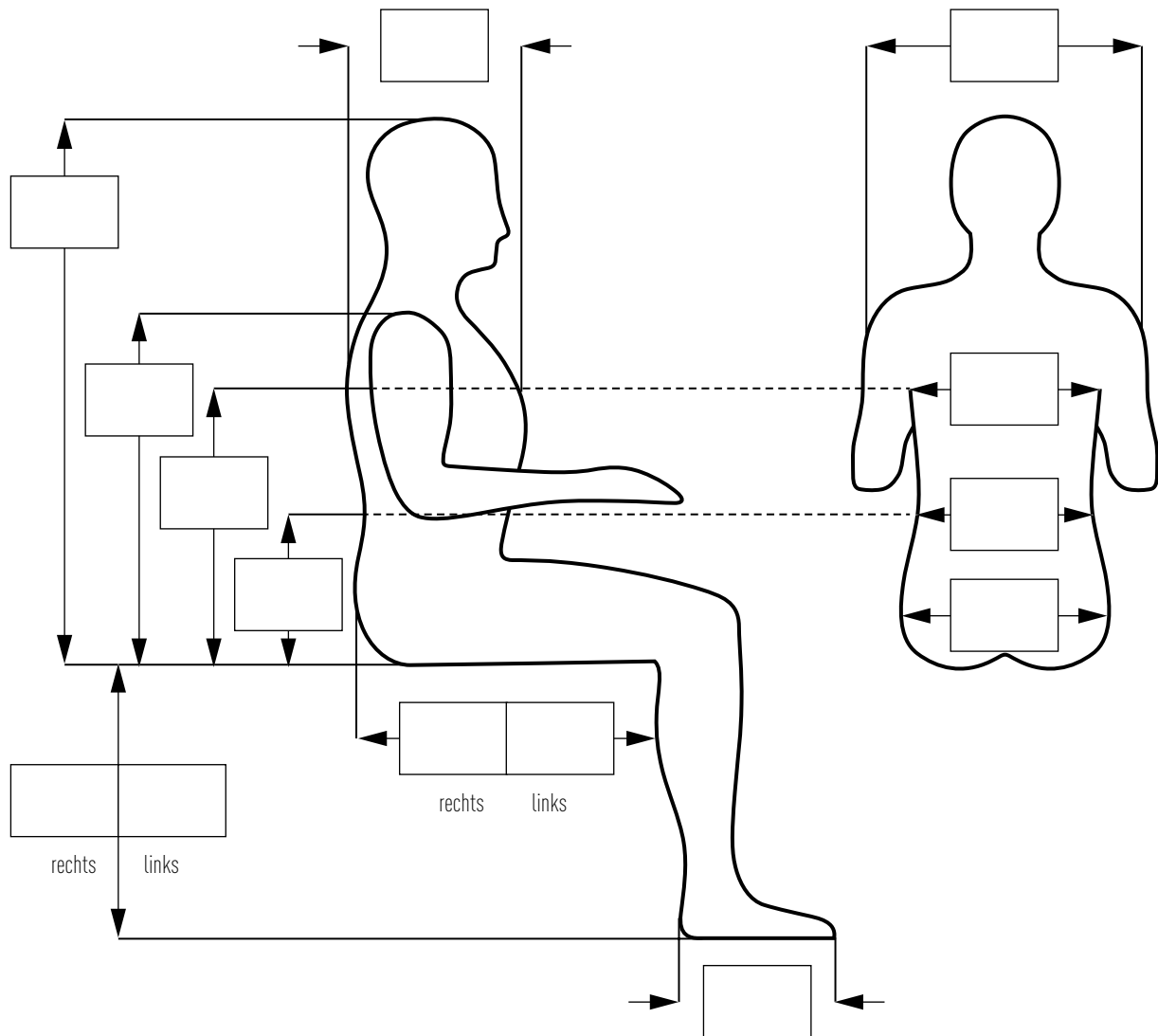
Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass unvollständig ausgefüllte Formulare von uns nicht bearbeitet werden können.

Spätestens bei Bestellung muss eine Kopie der Verordnung gemäß MDR vorliegen!

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

Individuelle Patientenmaße (in mm)



Körpergewicht ca.: _____ kg

Patientenmaße wurden aufgenommen

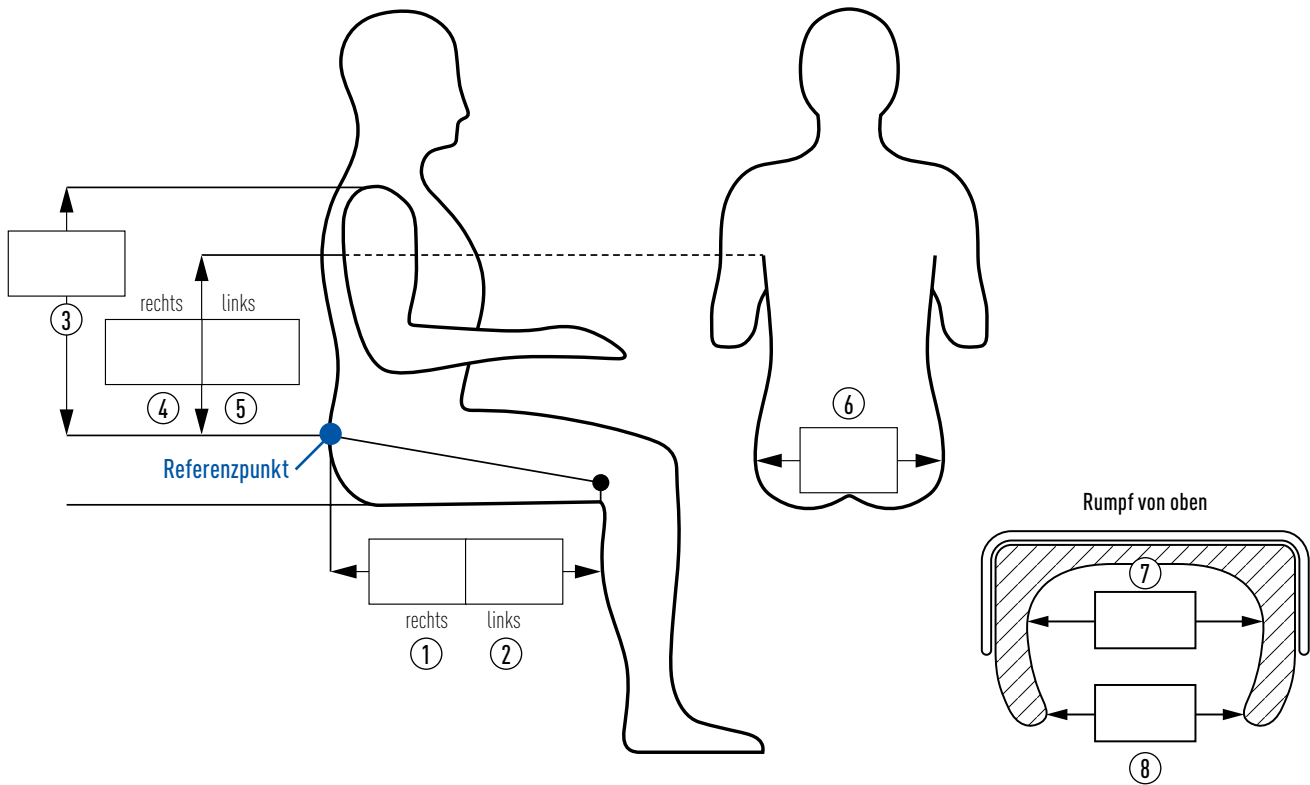
Datum: _____ von: _____

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir bereits zur Angebotserstellung die vollständigen Patientenmaße benötigen.

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

Individuelle Maße laut Scan (gemessen ab Referenzpunkt) (sofern ein Körperabdruck notwendig ist)



Individuelle Fertigungsmaße

Gewünschte Änderungen nachstehend eintragen (gemessen ab Referenzpunkt)*

| | | | |
|-------------------------------------|-------|------------------------------------|-------|
| ① Sitztiefe rechts | _____ | ⑤ Höhe Rumpfführungspelotten links | _____ |
| ② Sitztiefe links | _____ | ⑥ Sitzbreite | _____ |
| ③ Rückenhöhe | _____ | ⑦ Rumpfbreite (innen) | _____ |
| ④ Höhe Rumpfführungspelotten rechts | _____ | ⑧ Rumpfbreite (vorne) | _____ |

* Bitte addieren / subtrahieren Sie die gewünschten Maße

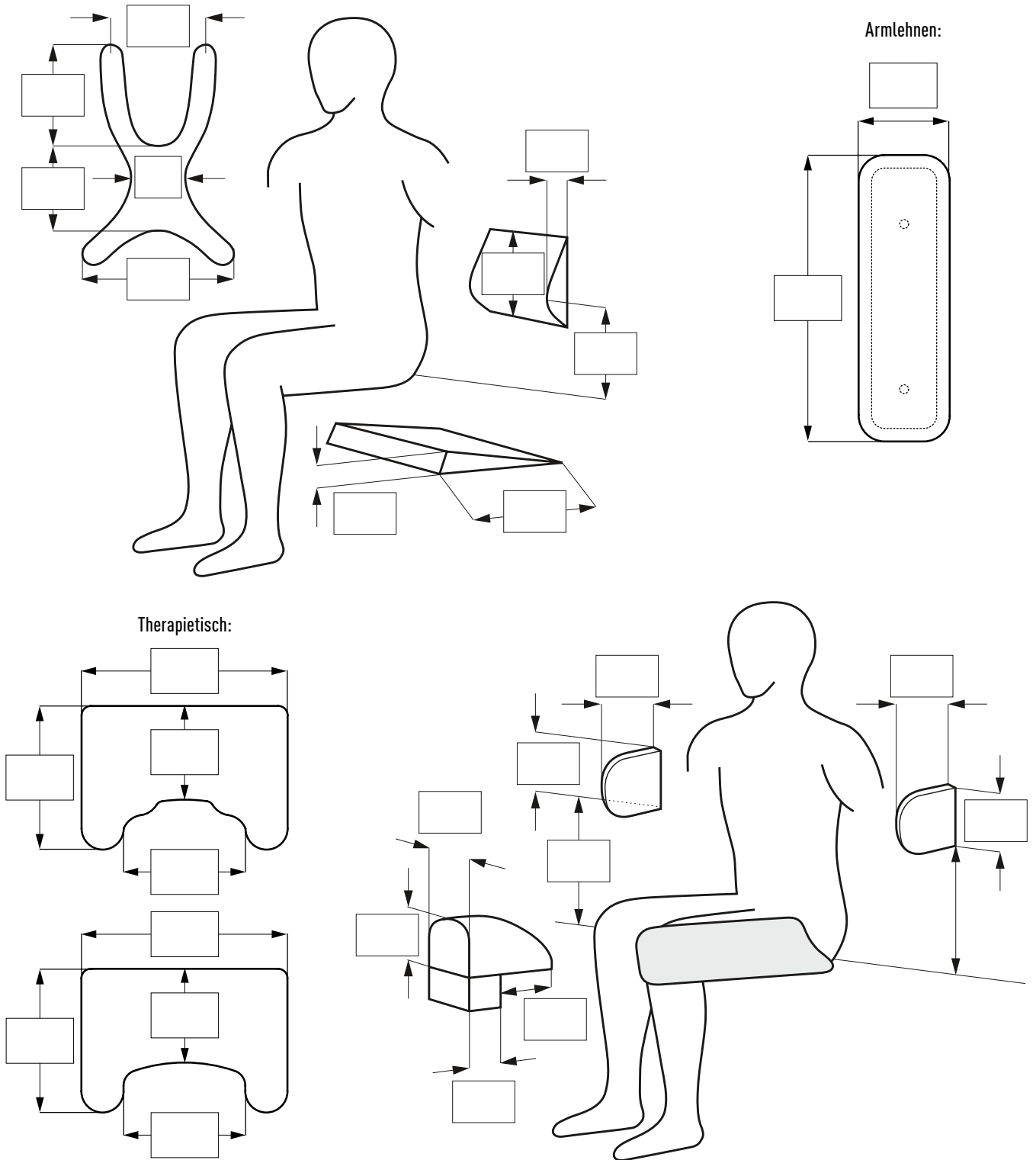
Material

- RG 60
- RG 80

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

Individuelles Zubehör



Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

AKTIVLINE Dynamisches Sitz- und Rückensystem

- ▶ aus Aluminium mit physiologischen Drehpunkten im Becken- und Kniebereich
- ▶ Beckenrückzugseinheit und Systemfixierung auf 90°
- ▶ anatomische Anformung im Sitz mit Adduktionsführungen
- ▶ anatomische Polsterung im Rücken mit Rumpfführungspelotten integriert
- ▶ Vorbereitung für die Aufnahme von dynamischen Fußbanksystemen
- ▶ Vorbereitung für die Aufnahme von Fixierungshilfen
- ▶ Adaptersystem und Gleitschienen zur Verbindung der Sitz-Rückeneinheit auf ausgewähltem Untergestell



Grundkonfiguration

| | |
|---|--|
| Fußbanksystem | <input type="checkbox"/> durchgehendes Fußbanksystem <input type="checkbox"/> geteiltes Fußbanksystem |
| Sitzteil | <input type="checkbox"/> Sitzteil in gerader Ausführung <input type="checkbox"/> Sitzteil in dreigeteilter Ausführung mit einstellbarer Abduktion |
| <input type="checkbox"/> aufgebaut auf | SIMPLY Untergestell <input type="checkbox"/> 12" <input type="checkbox"/> 16" <input type="checkbox"/> 22" <input type="checkbox"/> 24" Bereifung Inklusive Trommelbremsräder mit Steckachsen hinten, Vorderräder 200 x 50, Feststellbremsgriffe mit drei Rasten, höhen- und winkelverstellbarer Schiebegriff, schwenkbare Stützrollen und Adapteraufnahme für Sitz- und Rücken Aufnahme auf Gleitschienen |
| <input type="checkbox"/> alternativ aufgebaut auf | SIMPLY LIGHT Untergestell <input type="checkbox"/> 12" <input type="checkbox"/> 16" <input type="checkbox"/> 22" <input type="checkbox"/> 24" Bereifung Inklusive Trommelbremsräder mit Steckachsen hinten, Vorderräder 200 x 50, Feststellbremsgriffe mit drei Rasten, höhen- und winkelverstellbarer Schiebegriff, schwenkbare Stützrollen, Ankipphilfe und Adapteraufnahme für Sitz- und Rücken Aufnahme auf Gleitschienen |
| <input type="checkbox"/> alternativ aufgebaut auf | ROOMY NEW EDITION Indoor mit 125 mm (bzw. 100 mm) Leichtlaufrollen Inklusive Adapteraufnahme für Sitz- und Rücken Aufnahme auf Gleitschienen inklusive Sitzhöhen- und Sitzwinkelverstellung <input type="checkbox"/> ausgeführt als manuelle Sitzhöhenverstellung über Gasdruckfeder <input type="checkbox"/> ausgeführt als elektrischer Sitzhöhenverstellung (beim Anbau eines Elektromotors ist der Schiebegriff erforderlich) <input type="checkbox"/> Zurüstung abnehmbarer Schiebegriff <div style="color: red; font-weight: bold; margin-top: 10px;"> ! ACHTUNG! Ab 40 kg Patientengewicht nur elektrische Ausführung möglich. </div> |
| <input type="checkbox"/> alternativ aufgebaut auf | <input type="checkbox"/> einen vom Kunden beigestelltem Elektrorollstuhl vom Typ: _____ <input type="checkbox"/> einem vorhandenen interco-Untergestell Modell _____ Serien-Nr. _____ <div style="color: red; font-weight: bold; margin-top: 10px;"> ! ACHTUNG! Bitte gemäß MDR zunächst die Kombinationsmöglichkeiten erfragen. </div> |

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

| Artikelbezeichnung Artikelbeschreibung Optionen | EH | Anzahl |
|---|----|--------|
|---|----|--------|



Untere Extremitäten

| | | | |
|--|---|----|----------------------|
| AKTIVLINE Fußbanksystem mit durchgehendem Fußbrett | | ST | <input type="text"/> |
| AKTIVLINE Fußbanksystem in geteilter Ausführung (erforderlich ist ein integrierter Abduktionskeil) | | ST | <input type="text"/> |
| AKTIVLINE Fußbanksystem in geteilter Ausführung, auf Zug und Druck reagierend (erforderlich ist ein integrierter Abduktionskeil) | | ST | <input type="text"/> |
| Fußbank Rückzugseinheit über | <input type="checkbox"/> Expandergummi <input type="checkbox"/> Rückzugsfedern <input type="checkbox"/> Wegfall Rückzugseinheit | SA | <input type="text"/> |
| Montage von Gummipuffern an das Fußbanksystem | | SA | <input type="text"/> |
| Wadenplatte inkl. Bezug in Kunstleder schwarz | <input type="checkbox"/> durchgehend <input type="checkbox"/> einzeln | ST | <input type="text"/> |
| Option Feststellung der Fußbankmechanik über Drehpunktausleger | <input type="checkbox"/> mit Klemmhebel <input type="checkbox"/> mit Zugschnäpper | ST | <input type="text"/> |
| Option Fußbrettwinkelverstellung | <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links | ST | <input type="text"/> |
| Fußschalen aus Aluminium | <input type="checkbox"/> hochklappbar <input type="checkbox"/> starr <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 | PA | <input type="text"/> |
| Fersenkante | _____ mm | ST | <input type="text"/> |
| Fersenkantenpolster inkl. Bezug in Kunstleder schwarz (10 mm Stärke) | <input type="checkbox"/> 10 mm <input type="checkbox"/> 20 mm | ST | <input type="text"/> |
| Fußbankerhöhung | <input type="checkbox"/> 10 mm <input type="checkbox"/> 20 mm <input type="checkbox"/> individuell _____ mm | ST | <input type="text"/> |
| Fußbankpolster inkl. Bezug in Kunstleder schwarz | <input type="checkbox"/> 10 mm <input type="checkbox"/> 20 mm <input type="checkbox"/> individuell _____ mm | ST | <input type="text"/> |
| Fußführungsbügel, gepolstert und mit Bezug in Kunstleder schwarz | <input type="checkbox"/> Höhe _____ mm <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> außen <input type="checkbox"/> innen <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> außen <input type="checkbox"/> innen | ST | <input type="text"/> |
| Fußgamaschen Gr. 1-3 in Neopren-Ausführung ohne Vorfußfixierung | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 | PA | <input type="text"/> |
| Fußgamaschen mit Vorfußfixierung Gr. 1-3 in Neopren-Ausführung | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 | PA | <input type="text"/> |

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

| Artikelbezeichnung Artikelbeschreibung Optionen | EH | Anzahl |
|--|----|----------------------|
| Fußgamaschen aus Neopren, gemäß individueller Angaben <input type="checkbox"/> mit Vorfuß <input type="checkbox"/> ohne Vorfuß <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 <input type="checkbox"/> Andere Maße _____ <input type="checkbox"/> Steckschlösser <input type="checkbox"/> Rasterverschluss <input type="checkbox"/> Magnetverschluss | PA | <input type="text"/> |
| Fußriemen mit Ristpolster und Rasterverstellung | PA | <input type="text"/> |
| Maximaler Öffnungswinkel des Fußbanksystems | ST | <input type="text"/> |



Becken

! ACHTUNG! Eine AKTIVLINE Versorgung muss aus Sicherheitsgründen immer mit einem Becken-Sicherheitsgurt ausgestattet sein.

| | | | |
|---|---|----|----------------------|
| Beckenrückzugseinheit über | <input type="checkbox"/> Expandergummi <input type="checkbox"/> Rückzugsfedern | ST | <input type="text"/> |
| Becken-Sicherheitsgurt mit Neopren-Polster und Pressverschluss in 2-Punkt-Ausführung | <input type="checkbox"/> 1 Zug <input type="checkbox"/> 2 Züge <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 | ST | <input type="text"/> |
| Becken-Sicherheitsgurt mit Neopren-Polster und Pressverschluss in 4-Punkt-Ausführung | <input type="checkbox"/> 1 Zug <input type="checkbox"/> 2 Züge <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 | ST | <input type="text"/> |
| Aufpreis Becken-Sicherheitsgurt mit Magnetverschluss | | ST | <input type="text"/> |
| Becken-Sicherheitsgurt in Sonderausführung nach individuellen Maßen in Neopren-Ausführung (bitte Skizze beifügen) | | ST | <input type="text"/> |
| Becken-Sicherheitsgurt auf 70° montiert | | ST | <input type="text"/> |
| PELVI-LOCK 3DS Beckenretraktionsgurt mit Schnalle und Zahnriemen für Sitzschalen mit flexibler Gurtbandbefestigung | <input type="checkbox"/> Gr. XS (SB=160-240 mm) <input type="checkbox"/> Gr. S (SB=200-320 mm) <input type="checkbox"/> Gr. M (SB=300-400 mm) <input type="checkbox"/> Gr. L (SB=360-460 mm) | ST | <input type="text"/> |
| Aufschiebepolster für Becken-Sicherheitsgurt | <input type="checkbox"/> Länge _____ mm <input type="checkbox"/> Breite _____ mm <input type="checkbox"/> lose <input type="checkbox"/> fest vernäht | PA | <input type="text"/> |
| Schlitze für Becken-Sicherheitsgurt einarbeiten | | SA | <input type="text"/> |
| Abduktionskeil, integriert in Sitzeinheit (immer erforderlich bei geteiltem Fußbrett)* | | ST | <input type="text"/> |
| Abduktionskeil, verstellbar, abnehmbar (ausgenommen bei geteiltem Fußbrett)* | | ST | <input type="text"/> |
| Abduktionskeil, abklappbar (ausgenommen bei geteiltem Fußbanksystem) | | ST | <input type="text"/> |
| Klettbare Seitenpolster für den Sitz | <input type="checkbox"/> auf Bezug klettbar <input type="checkbox"/> unter Bezug <input type="checkbox"/> 20 mm <input type="checkbox"/> 30 mm | PA | <input type="text"/> |
| Sitzkeil* | <input type="checkbox"/> klettbar <input type="checkbox"/> integriert | ST | <input type="text"/> |

* Individuelle Maße bitte auf Seite 5 angeben!

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

| Artikelbezeichnung Artikelbeschreibung Optionen | EH | Anzahl |
|---|----|--------|
|---|----|--------|

| | | |
|--|----|---|
| Maximaler Hüftöffnungswinkel (nur in Verbindung mit einer klettbaren Stofflasche zum Verschluss des Sitz- und Rückenspaltes) | ST | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|--|----|---|



Oberkörper

| | | | | |
|------------------------------|--|--|----|---|
| Brustgurt aus Neopren | <input type="checkbox"/> klettbar <input type="checkbox"/> mit Überschlaglasche <input type="checkbox"/> mit Umlenkrolle | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 | ST | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|------------------------------|--|--|----|---|

| | | | | |
|--|--|--|----|---|
| Brustschulterpelotte aus Neopren für Mädchen und Jungen | <input type="checkbox"/> Standard-Ausführung <input type="checkbox"/> mit Reißverschluss <input type="checkbox"/> Vario-Ausführung <input type="checkbox"/> Abnehmbare Ausführung | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 <input type="checkbox"/> Gr. 4 <input type="checkbox"/> Junge <input type="checkbox"/> Mädchen | ST | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|--|--|--|----|---|

| | | |
|---|----|---|
| Brustschulterpelotte aus Neopren, gemäß individueller Angaben* | ST | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|---|----|---|

| | | | | |
|---|---|--|----|---|
| Aufschiebepolster für Brustschulterpelotte | <input type="checkbox"/> Länge _____ mm <input type="checkbox"/> Breite _____ mm | <input type="checkbox"/> lose <input type="checkbox"/> fest vernäht | PA | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|---|---|--|----|---|

| | | |
|--|----|---|
| Gurtführungen für Begurtung (Bleche für Montage an Schalenrand) | SA | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|--|----|---|

| | | |
|---|----|---|
| Schlitz für Brustschulterpelotte einarbeiten (bitte Position angeben!) | SA | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|---|----|---|

| | | | | |
|---|--|---|----|---|
| Rumpfführungspelotten, höhen- und breitenverstellbar (Aufpreis)* | <input type="checkbox"/> laut STL <input type="checkbox"/> gerade Ausführung <input type="checkbox"/> leicht gebogene Ausführung | <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links | ST | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|---|--|---|----|---|

| | | | |
|--|---|----|---|
| Rumpfführungspelotten in verstärkter Ausführung | <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links | ST | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|--|---|----|---|

| | | | | |
|--|---|---|----|---|
| Rumpfpelotte, rumpfumgreifend, gemäß individueller Angaben, inkl. Scharniere und Sicherungsgurt mit Rasterverschluss* | <input type="checkbox"/> mit Schultergurten | <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links | ST | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|--|---|---|----|---|

| | | | |
|---|---|----|---|
| Rumpfführungspelotten abklappbar (Aufpreis) m. Abschwenkvorrichtung* | <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links | ST | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|---|---|----|---|

| | | | |
|------------------------|---|----|---|
| LWS-Anstützung* | <input type="checkbox"/> auf Bezug klettbar <input type="checkbox"/> unter Bezug klettbar <input type="checkbox"/> integriert | ST | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|------------------------|---|----|---|

| | | | | |
|---------------------------|---|----------|----|---|
| Rückenverlängerung | <input type="checkbox"/> aufsteckbar <input type="checkbox"/> integriert | _____ mm | ST | <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> |
|---------------------------|---|----------|----|---|

* Individuelle Maße bitte auf Seite 5 angeben!

| Artikelbezeichnung Artikelbeschreibung Optionen | EH | Anzahl |
|---|----|--------|
|---|----|--------|



Obere Extremitäten

| | | | | |
|--|--|---|----------------------|----------------------|
| Armauflagen, höhen- und winkelverstellbar, ALULINE | <input type="checkbox"/> 235 mm <input type="checkbox"/> 320 mm | PA | <input type="text"/> | |
| Armauflagen, höhen- und winkelverstellbar, Stahl, 15 x 15 cm | <input type="checkbox"/> 235 mm <input type="checkbox"/> 320 mm | PA | <input type="text"/> | |
| Armlehnen für AKTIVLINE in L-Form* | <input type="checkbox"/> mitbewegend <input type="checkbox"/> fest | <input type="checkbox"/> mit integrierten Oberarmbegrenzungen <input type="checkbox"/> ohne integrierten Oberarmbegrenzungen | PA | <input type="text"/> |
| Armpolster, gemäß individueller Angaben (bitte Skizze beifügen)* | <input type="checkbox"/> mit Mulde <input type="checkbox"/> flach | PA | <input type="text"/> | |
| Untere Schalenränder des Sitzsystems nach außen gekantet und rundum gepolstert | _____ mm | PA | <input type="text"/> | |
| Unterarmfixierung in Neopren-Ausführung | <input type="checkbox"/> Länge _____ mm <input type="checkbox"/> Breite _____ mm | <input type="checkbox"/> mit Expander <input type="checkbox"/> ohne Expander | ST | <input type="text"/> |
| Therapietisch in Standardausführung aus Holz mit Doppelsegmentausschnitt, aufsteckbar | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 <input type="checkbox"/> Gr. 4 | ST | <input type="text"/> | |
| Therapietisch in halbrunder Ausführung aus Holz mit Doppelsegmentausschnitt, aufsteckbar | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 <input type="checkbox"/> Gr. 4 | ST | <input type="text"/> | |
| Therapietisch in Acrylglas-Ausführung (Pet-G) mit Doppelsegmentausschnitt, aufsteckbar | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 <input type="checkbox"/> Gr. 4 | ST | <input type="text"/> | |
| Therapietisch in halbrunder Ausführung aus Neopolen mit zusätzlichem Befestigungsgurt und Bezug in Kunstleder, klettbar | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 <input type="checkbox"/> Gr. 3 <input type="checkbox"/> Gr. 4 | ST | <input type="text"/> | |
| Therapietisch aus Neopolen, klettbar, dynamisch mitbewegend, individuell gefertigt nach Maß* | | ST | <input type="text"/> | |
| Therapietisch nach individuellen Maßen aus Neopolen mit zusätzlichem Befestigungsgurt und Bezug in Kunstleder, klettbar* | | ST | <input type="text"/> | |
| Therapietisch nach individuellen Maßen, aufsteckbar* | <input type="checkbox"/> Acrylglas (Pet-G) <input type="checkbox"/> Holz | ST | <input type="text"/> | |
| Tischplattenpolster aus Neopolen für Therapietisch, klettbar (bitte Skizze beifügen) | <input type="checkbox"/> kompletter Tisch <input type="checkbox"/> nach individuellen Maße | ST | <input type="text"/> | |
| Abpolsterung des Segmentausschnittes am Therapietisch | | ST | <input type="text"/> | |
| Abschwenkvorrichtung für Therapietisch | | ST | <input type="text"/> | |
| Aufsteckmechanismus für Therapietisch | | ST | <input type="text"/> | |

* Individuelle Maße bitte auf Seite 5 angeben!

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

| Artikelbezeichnung Artikelbeschreibung Optionen | EH | Anzahl |
|---|----|--------|
|---|----|--------|



Kopf

| | | | |
|--|--|----|----------------------|
| Aufnahme für Kopfstützenhalter bei AKTIVLINE | <input type="checkbox"/> ALULINE <input type="checkbox"/> 4-kant | ST | <input type="text"/> |
| Kopfstützenhalter ALULINE in fester Ausführung | <input type="checkbox"/> mit einem Halteelement <input type="checkbox"/> mit zwei Halteelementen | ST | <input type="text"/> |
| Kopfstützenhalter ALULINE in seitlich verstellbarer Ausführung | <input type="checkbox"/> mit einem Halteelement <input type="checkbox"/> mit zwei Halteelementen | ST | <input type="text"/> |
| Kopfstützenhalter ALULINE mit Tiefenverstellung | | ST | <input type="text"/> |
| Kopfstützenhalter 4-kant | <input type="checkbox"/> gekröpft <input type="checkbox"/> gerade <input type="checkbox"/> konus | ST | <input type="text"/> |
| Kopfstützenpolster in Muschelform mit Kunstleder-Bezug schwarz | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 | ST | <input type="text"/> |
| Kopfstützenpolster in Standardform mit Kunstleder-Bezug schwarz | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 | ST | <input type="text"/> |
| Dynamische Kopfstütze AKTIVLINE, Ausführung Muschelform mit Kunstleder-Bezug schwarz | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 | ST | <input type="text"/> |
| Dynamische Kopfstütze AKTIVLINE, Ausführung Standard mit Kunstleder-Bezug schwarz | <input type="checkbox"/> Gr. 1 <input type="checkbox"/> Gr. 2 | ST | <input type="text"/> |
| Kopfstütze AKTIVLINE, Ausführung gem. individueller Angaben (bitte Skizze beifügen) | <input type="checkbox"/> dynamisch <input type="checkbox"/> fest | ST | <input type="text"/> |
| Kopfstütze, klettbar, nach Maß | | ST | <input type="text"/> |
| Stoffbezug für Kopfstütze (leicht abnehmbar, zusätzlich zum Kunstleder-Bezug) | | ST | <input type="text"/> |

! Hinweis: Die Kombination der AKTIVLINE mit Fremdkopfstützen (nicht von interco hergestellten Kopfstützensystemen) ist unzulässig!
Während des Transportes muss eine AKTIVLINE mit einer Kopfstütze ausgestattet sein!

Skizze für individuelle Kopfstütze

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

Artikelbezeichnung | Artikelbeschreibung | Optionen EH Anzahl



Sonderpositionen

Sitztiefenregulierung um 50 mm für AKTIVLINE über stufenlos einstellbare Sitzplatte (30 mm) und Einstellmöglichkeit der Rückeneinheit (20 mm) ST

Aufpreis für Perforationen zur besseren Belüftung SA

- Sitz
- Rücken

- 95°
- 100°
- 110°
- andere Gradzahl:

Aufpreis für Systemfixierung auf (90° sind in der Grundausstattung enthalten) SA

- laut Scan

Feststellung der AKTIVLINE Mechanik im Beckenbereich über Öldruck-Vorschubdämpfer ST

Polsterung



Polsterung ST

- klettbar wie Standardausführung
- fest eingeklebt

Polsterung für Sitzeinheit mit Relaxschaum ST

- 10 mm
- 20 mm

Polsterung für Rückeneinheit mit Relaxschaum ST

- 10 mm
- 20 mm

Partielle Polsterung für Sitz- und/oder Rückeneinheit gem. Kundenerfordernissen oder Anzeichnungen (bitte Skizze beifügen) ST

- Relaxschaum
- Stifflatex

Soft-Orthese CAM-gefräst nach Scan ST

- Sitz
- Rücken

Polsterung in Weichschaumtechnik ST

- Sitz
- Rücken

Weichschaum - Komponente A KG

Weichschaum - Komponente B KG

Nässeschutz / Coating ST

- Sitz
- Rücken

Bezüge und Zubehör



Anti-Dekubitus-Bezug für AKTIVLINE Individual (nur bei klettbarer Polsterung) SA

- ohne Körperabdruck
- mit Körperabdruck

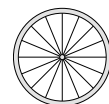
Anti-Dekubitus-Bezug für AKTIVLINE Individual Sitz- und Rückenplatte leicht abnehmbar über Reißverschluss (nur bei fest eingeklebter Polsterung) SA

- ohne Körperabdruck
- mit Körperabdruck

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

| Artikelbezeichnung Artikelbeschreibung Optionen | EH | Anzahl | |
|--|---|---|-------------------------|
| Wechselplatten, AKTIVLINE (nur bei fest eingeklebter Polsterung) | <input type="checkbox"/> ohne Körperabdruck <input type="checkbox"/> mit Körperabdruck | <input type="checkbox"/> Sitz <input type="checkbox"/> Rücken | SA <input type="text"/> |
| Wechselbezug komplett in Standardausführung (nur bei klettbarer Polsterung) | | | SA <input type="text"/> |
| Echtfellaufgabe | | <input type="checkbox"/> Sitz <input type="checkbox"/> Rücken | ST <input type="text"/> |
| Schonbezug für komplette AKTIVLINE aus Fleece, mit Gummizug befestigt | | <input type="checkbox"/> schwarz <input type="checkbox"/> dunkelblau | ST <input type="text"/> |
| KUSCHLY Schlupfsack für AKTIVLINE, gemäß individueller Angaben | | | ST <input type="text"/> |
| Innensack aus Echtfell, einknöpfbar in KUSCHLY nach individuellen Maßen | | | ST <input type="text"/> |
| Klettbare Stoff-/ Neoprenlasche zum Verschluss von Sitz- u. Rückenspalt | | <input type="checkbox"/> Stoff <input type="checkbox"/> Neopren | SA <input type="text"/> |
| Klettbare Stoff-/ Neoprenlaschen zur Abdeckung der Becken- und Kniekehlenpunkte | | <input type="checkbox"/> Stoff <input type="checkbox"/> Neopren | SA <input type="text"/> |




Optionen Untergestell / E-Stuhl

| | | | | |
|---|---|--|--|-------------------------|
| Aufpreis für Untergestell in extra niedriger Ausführung | | | ST <input type="text"/> | |
| AKTIVLINE-Untergestell in verstärkter Ausführung (nur bei SIMPLY möglich) | | | ST <input type="text"/> | |
| AKTIVLINE-Sitzsystem in extra leichter Ausführung (nur bei SIMPLY möglich) | | | ST <input type="text"/> | |
| AKTIVLINE-Sitzsystem, vom Untergestell abnehmbar | | | ST <input type="text"/> | |
| AKTIVLINE-Untergestell, faltbar für Transport | | | ST <input type="text"/> | |
| AMF Kraftknotensystem zur Transportsicherung der AKTIVLINE und des Patienten im Fahrzeug | | Gurtlänge <input type="checkbox"/> kurz <input type="checkbox"/> mittel <input type="checkbox"/> lang | SA <input type="text"/> | |
| Ankipphilfe (bei SIMPLY LIGHT und MINY serienmäßig) | | | ST <input type="text"/> | |
| Pannensichere Bereifung der Antriebsräder | <input type="checkbox"/> 12"-Räder <input type="checkbox"/> 16"-Räder | <input type="checkbox"/> 22"-Räder <input type="checkbox"/> 24"-Räder | PA <input type="text"/> | |
| Pannensichere Bereifung der Lenkräder | <input type="checkbox"/> 6"-Räder <input type="checkbox"/> 7"-Räder <input type="checkbox"/> 200x50-Räder | | PA <input type="text"/> | |
| Distanzblöcke/Radstandsverbreiterung der Lenkräder | | | PA <input type="text"/> | |
| Radschützer | <input type="checkbox"/> 12"-Räder <input type="checkbox"/> 16"-Räder | <input type="checkbox"/> 22"-Räder <input type="checkbox"/> 24"-Räder | PA <input type="text"/> | |
| Speichenschützer | <input type="checkbox"/> mit Motiv <input type="checkbox"/> transparent | <input type="checkbox"/> 12"-Räder <input type="checkbox"/> 16"-Räder | <input type="checkbox"/> 22"-Räder <input type="checkbox"/> 24"-Räder | PA <input type="text"/> |

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

| Artikelbezeichnung Artikelbeschreibung Optionen | EH | Anzahl |
|--|----|---|
| Steckachsen für Lenkräder | PA | <input type="text"/> |
| Feststellung der Lenkräder | SA | <input type="text"/> |
| AKTIVLINE Aufnahme für Beatmungsgerät in Sonderanfertigung (bitte Maße angeben / Skizze beifügen!) | ST | <input type="text"/> |
| Haken zur Befestigung von Taschen | ST | <input type="text"/> |
| Kniehebelbremse | PA | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> mit Bremshebelverlängerung <input type="checkbox"/> ohne Bremshebelverlängerung | | |
| Stützrollen, über Fußdruck wegschwenkbar | PA | <input type="text"/> |
| Stabilisator für AKTIVLINE Oberrahmen, feststellbar (nur bei SIMPLY möglich) | SA | <input type="text"/> |
| Anbau von beigestellten Schiebehilfen/Treppensteiger etc. (Kombinierbarkeit vorab bei interco erfragen) | ST | <input type="text"/> |
|  ACHTUNG! Bitte gemäß MDR zunächst die Kombinationsmöglichkeiten erfragen. | | |
| | | <input type="checkbox"/> Alber E-Fix E35 / E36 <input type="checkbox"/> Alber E-Motion M25 <input type="checkbox"/> Alber Scalamobil S35/S38 <input type="checkbox"/> Alber Viamobil V25 <input type="checkbox"/> Decon E-Drive <input type="checkbox"/> AAT V-Max Andere Modelle gemäß MDR erfragen. |
| Decon E-Drive 16" elektrischer Zusatzantrieb (Kauf) inklusive - zwei Antriebsräder 16" - Akku 24 V und Ladegerät sowie Akkutasche | ST | <input type="text"/> |
| | | alternativ mit <input type="checkbox"/> intuitiver Begleitsteuerung <input type="checkbox"/> Begleitsteuerung <input type="checkbox"/> Joystick-Steuerung <input type="checkbox"/> Sondersteuerung Montage der Nutzersteuerung <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links Montage der Begleitsteuerung <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links |

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29

Hinweis

Bitte beachten Sie, dass in Sonderanfertigung nahezu alle Möglichkeiten von zusätzlichem Sonderzubehör realisierbar sind. Geben Sie uns bitte an, was für den Patienten darüber hinaus gefordert wird, oder skizzieren Sie Ihre Wünsche auf der nachfolgenden Seite.

Anbauten für medizinische Geräte wie beispielsweise Beatmungsgerät, Absauggerät und/oder Sauerstoffflaschen können umgesetzt werden. Hierzu benötigen wir Ihre detaillierten Angaben zum Typ und ggf. zu den Abmessungen der Geräte.

Wir möchten Sie an dieser Stelle darauf hinweisen, dass die Maße am Patienten sehr sorgfältig genommen werden sollten. Änderungen nach der ersten Anprobe sind insoweit in den Preisen inbegriffen, als sie sich tatsächlich erst aus der Anprobe ergeben können und eine maßliche Bandbreite von +/- 10 % nicht über- bzw. unterschreiten.

Zusätzliche Anforderungen über die erste Konzipierung hinaus, werden separat abgerechnet; d. h. Positionen, die nicht im Ursprungsangebot enthalten waren, müssen extra abgerechnet werden.

Notizen

Das AKTIVLINE-Konzept wurde besprochen mit: _____

Nach erfolgreicher Erprobung haben alle Anwesenden das Konzept und die gewählten Optionen verstanden und stimmen diesem Konzept zu.

Datum

Unterschrift



Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass unvollständig ausgefüllte Formulare von uns nicht bearbeitet werden können.

Per Mail an: info@interco.gmbh

Per Fax an: +49 (0) 2243 / 8807-29