

# Liste

## Sitz-Rückeneinheit



**Fachhändler:**

**Datum:**

**Kom:**

**Bestellung**  **Angebot**

Art.-Nr.	Bezeichnung	VK	Preis
<b>Sitz-Rückeneinheit</b>			
26.21000	Sitz-Rückeneinheit Gr. 1 nach Maß 2-teilig bis Sitzbreite 24cm, anatomisch	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.22000	Sitz-Rückeneinheit Gr. 2 nach Maß 2-teilig von Sitzbreite 25cm – 32cm, anatomisch	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.23000	Sitz-Rückeneinheit Gr. 3 nach Maß 2-teilig von Sitzbreite 33cm – 40cm, anatomisch	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.24000	Sitz-Rückeneinheit Gr. 4 nach Maß 2-teilig ab Sitzbreite 41cm, anatomisch	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.29000	Sitz-Rückeneinheit nach Maß im Sonderbau	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.20011	Verbinden der Sitz-Rückeneinheit mit einem Scharnier	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10040	Aufpreis für viscoelastischen Schaum im ganzen Sitzbereich oder punktuell (Anzeichnung / Absprache nach Anprobe)	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10050	Aufpreis für viscoelastischen Schaum im ganzen Rückenbereich oder punktuell (Anzeichnung / Absprache nach Anprobe)	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10060	Aufpreis für Polsterung nach Gipsmodell (vom Fachhändler)	_____ €	<input type="checkbox"/>
<b>Oberbezüge</b>			
26.21001	Anprobe Bezug	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.20001	Inkontinenzschutz für Schaumstoffpolsterung im Sitz, über Reißverschluss abnehmbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.20002	Inkontinenzschutz für Schaumstoffpolsterung im Rücken, über Reißverschluss abnehmbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.20003	Aufpreis für Oberbezug aus Dartex <input type="checkbox"/> oder Skai <input type="checkbox"/> als Inkontinenzschutz	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.20004	Aufpreis für Oberbezug aus Dartex <input type="checkbox"/> oder Skai <input type="checkbox"/> als Inkontinenzschutz nur im Sitzteil <input type="checkbox"/> oder nur im Rückenteil <input type="checkbox"/>	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.21100	Oberbezug aus Stoff für Sitz-Rückeneinheit, Gr. 1	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.22100	Oberbezug aus Stoff für Sitz-Rückeneinheit, Gr. 2	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.23100	Oberbezug aus Stoff für Sitz-Rückeneinheit, Gr. 3	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.24100	Oberbezug aus Stoff für Sitz-Rückeneinheit, Gr. 4	_____ €	<input type="checkbox"/>

26.21102	Oberbezug aus Stoff für Sitz-Rückeneinheit nach Vakuumabdruck Gr. 1	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.22102	Oberbezug aus Stoff für Sitz-Rückeneinheit nach Vakuumabdruck Gr. 2	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.23102	Oberbezug aus Stoff für Sitz-Rückeneinheit nach Vakuumabdruck Gr. 3	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.24102	Oberbezug aus Stoff für Sitz-Rückeneinheit nach Vakuumabdruck Gr. 4	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10109	Oberbezug aus Stoff in Sonderanfertigung	_____ €	<input type="checkbox"/>

### Schalenträger

26.10130	Anbau von Fremdschalenadapter unter Sitzschale	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10131	Anbau des Rückenadapters von Fremdfirma am Schalenrücken	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10150	Montage auf Pflege- oder Elektro-Rollstuhl inkl. Halterung	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10159	Montage auf Rollstuhl in Sonderanfertigung	_____ €	<input type="checkbox"/>

### Sonstiges

26.20921	Aufpreis für erhöhten Seitenrand am Sitz mit Bezug	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.20923	Haltewinkel zur Fixierung im Rollstuhl	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.20924	Befestigungsgurt zur Fixierung der Sitz-Rückeneinheit am Rollstuhl	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.20928	Hakenklett <input type="checkbox"/> oder Flauschklett <input type="checkbox"/> zur Fixierung des Sitzteils im Rollstuhl	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.20925	Befestigungssystem in Sonderanfertigung für Sitz-Rückeneinheit	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10935	Vierkant-Unihalter mit Montage für : _____ <input type="checkbox"/> Stück	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.20945	Aufpreis für einkanten des Sitzteils mit Bezug	_____ €	<input type="checkbox"/>

### Rückenführung

26.10210	Lendenwirbelsäulen-Polster, mit Bezug klettbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10220	Lendenwirbelsäulen-Polster fest	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.21230	Thoraxpelotten seiten- und höhenverstellbar rechts	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.21231	Bezug für Thoraxpelotte rechts verstellbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.22230	Thoraxpelotten seiten- und höhenverstellbar links	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.22231	Bezug für Thoraxpelotte links verstellbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.21240	Thoraxpelotten integriert rechts	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.21241	Bezug für Thoraxpelotte rechts integriert	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.22240	Thoraxpelotten integriert links	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.22241	Bezug für Thoraxpelotte links integriert	_____ €	<input type="checkbox"/>

26.21250	Thoraxpelotten abklappbar, seiten- und höhenverstellbar rechts	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.21251	Bezug für Thoraxpelotte abklappbar und verstellbar rechts	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.22250	Thoraxpelotten abklappbar, seiten- und höhenverstellbar links	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.22251	Bezug für Thoraxpelotte abklappbar und verstellbar links	_____ €	<input type="checkbox"/>

### Gesäßführung / Beckenführung

26.10300	Abduktionskeil vorsteckbar mit Schnellspanner	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10310	Abduktionskeil vorsteckbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10320	Abduktionskeil groß integriert	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10330	Abduktionskeil abklappbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10330	Bezug für Abduktionskeil	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10340	Beckenretraktionsbügel, Größe <input type="text"/>	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10370	Oberschenkelführung Steckbar für besseren Transfer, rechts	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10380	Oberschenkelführung Steckbar für besseren Transfer, links	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10390	Sitztiefenverstellung für Sitzschalen nach Maß	_____ €	<input type="checkbox"/>

### Kopfführung

26.10410	Kopfstütze Muschelform einfach verstellbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10420	Kopfstütze Muschelform mit Doppelgelenk	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11420	Bezug für Kopfstütze Muschelform	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10430	Kopfstütze Seitenführung einfach verstellbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10440	Kopfstütze Seitenführung mit Doppelgelenk	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11440	Bezug für Kopfstütze Seitenführung	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10450	Kopfstütze Seitenführung mit Doppelgelenk, seitlicher Verstellung	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10460	Kopfstütze Muschelform mit Doppelgelenk, seitlicher Verstellung	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10490	Kopfstütze in Sonderanfertigung nach Maß	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10491	Kopfstütze in Schalenbreite mit Doppelaufnahme, steckbar mit Bezug	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11491	Bezug für Kopfstütze in Schalenbreite mit Doppelaufnahme, steckbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10492	Kopfstütze als Rückenverlängerung nach Maß	_____ €	<input type="checkbox"/>

### Arme

26.10510	Oberarmpolster, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11510	Bezug für Oberarmpolster, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10511	Oberarmpolster in Sonderanfertigung mit Bezug	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11511	Oberarmpolster in Sonderanfertigung mit Bezug	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10518	Winkelverstellung für Armlehenträger, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10519	Armlehnen aus Integralschaum, höhenverstellbar, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10529	Armlehnen mit Weichschaumpolster, höhenverstellbar, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11529	Bezug für Armlehnen mit Weichschaumpolster, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10539	Armlehnen mit Weichschaumpolster, Seitenführung, höhenverstellbar, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11539	Bezug für Armlehnen mit Weichschaumpolster, Seitenführung, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10542	Armlehnen mit Weichschaumpolster, anatomisch, höhenverstellbar, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11542	Bezug für Armlehnen mit Weichschaumpolster, anatomisch, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10550	Armlehnen in Sonderanfertigung nach Maß mit Bezug	_____ €	<input type="checkbox"/>

### Begurtung Rücken

26.10610	Brust-Schultergurt mit drei Steckschlössern	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10611	Brust-Schultergurt aus Neopren und drei Steckschlössern	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10620	Brust-Schultergurt mit Reißverschluss,	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10630	4 Punkt Brust-Schultergurt in der Mitte teilbar, 4 Steckschlösser	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10640	Brustgurt mit Polster und Steckschloss	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10670	Begurtung in Sonderanfertigung nach Maß	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10681	Gurtführung höhenverstellbar für Brust-Schultergurt	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10682	Gurtführung höhenverstellbar über Kopfstützenaufnahme für Brust-Schultergurt	_____ €	<input type="checkbox"/>

### Begurtung Sitz

26.10691	Sitzhose mit Steckschloss	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10692	Beckengurt mit Polster und Steckschloss	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10693	Begurtung in Sonderanfertigung nach Maß	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10694	2-Punkt Beckengurt inkl. Montage	_____ €	<input type="checkbox"/>

26.10695	4-Punkt Beckengurt inkl. Schlitz und Montage	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10340	Beckenretraktionsbügel	_____ €	<input type="checkbox"/>
<b>Füße</b>			
26.10710	Fußbank aus Alu mit Fersenkante, höhenverstellbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10720	Fußbank aus Alu mit Fersenkante, Höhen- und Kniewinkel verstellbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10711	Geteilte Fußbank aus Alu mit Fersenkante, höhenverstellbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10721	Geteilte Fußbank aus Alu mit Fersenkante, Höhen- und Kniewinkel verstellbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10730	Fußbank aus Alu mit Fersenkante, höhenverstellbar mit dynamischen Kniewinkeln	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10736	Aussenfußführung an Fußbank, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10737	Fußmittelführung gepolstert	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11737	Bezug für Fußmittelführung gepolstert	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10740	Aufpreis für winkelverstellbare Fußbank	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10742	Aufpreis für hochklappbare Fußbank	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10746	Abweiserrollen an Fußbank	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10749	Montage der Fußbankanlage unter die Sitzschale	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10750	Fußbank im Sonderbau	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10760	Fußbankpolster, (klettbar in Verbindung mit Bezug)	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11760	Bezug für Fußbankpolster, klettbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10761	Fußbankpolster, schraubbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
_____ €			
26.11761	Bezug für Fußbankpolster, schraubbar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10770	Fußfixierung über Umlenkrolle, klettbar, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10771	Fußfixierung über Umlenkrolle mit Polster, klettbar, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10774	Fußfixierung in Sonderanfertigung nach Maß	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10775	Fußgamaschen, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10780	Fußschalen aus Alu, Paar	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10783	Fußschalen in Sonderanfertigung	_____ €	<input type="checkbox"/>

# Liste

## Sitz-Rückeneinheit

26.10790	Wadenpolster 1-teilig	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11790	Bezug für Wadenpolster 1-teilig	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10791	Wadenpolster 2-teilig	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.11791	Bezug für Wadenpolster 2-teilig	_____ €	<input type="checkbox"/>
<b>Therapietisch</b>			
26.10810	Therapieholztisch in Verbindung mit Armlehnen	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10820	Therapieholztisch mit Rand in Verbindung mit Armlehnen	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10830	Therapietisch transparent aus Polycarbonat in Verbindung mit Armlehnen	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10840	Therapietisch transparent aus Polycarbonat mit Rand in Verbindung mit Armlehnen	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10850	Therapietisch transparent aus PETG (lebensmittelecht) in Verbindung mit Armlehnen	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10854	Therapietisch transparent aus PETG (lebensmittelecht) mit Rand in Verbindung mit Armlehnen	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10860	Therapietisch in Sonderanfertigung nach Maß	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10861	Therapietischaufnahme in Sonderanfertigung nach Maß	_____ €	<input type="checkbox"/>
26.10870	Therapietischpolster mit Bezug, klettbar	_____ €	<input type="checkbox"/>

Alle Preise + gesetzl. Mehrwertsteuer

### Fachhändler / Stempel