

A - Allgemeine Angaben Auftraggeber

Bestellung Angebot Datum

Maßnahme durch Mitarbeiter MK (kostenpflichtig)

Bestellnummer Kundennummer

Auftraggeber

Firma
Straße
Hausnummer
Postleitzahl
Ort

Lieferanschrift (falls abweichend)

Straße
Hausnummer
Postleitzahl
Ort

Kontakt für Rückfragen / Ansprechpartner

Name
Telefon
Mail



Bei Fragen:
QR-Code scannen oder
0341 30 85 48-25 wählen

B - Allgemeine Angaben zur Kundenkommission

Kundenkommission

Name
Vorname
Gewicht
Geburtsdatum
Diagnose

Kundennummer

B1 männlich
 B2 weiblich
 B3 divers

C - Versorgung Allgemein

MK one (nicht selbsttragend)
 MK two (selbsttragend)

Sitz
Rücken
nach Maß
nach Formabdruck

V-Sitz

V-Rücken

Alu Sitz
Alu Rücken
3mm (Standard)
4mm

D-Angaben zum Untergestell

Untergestell der finalen Versorgung

UG Hersteller <input type="text" value="D11"/> UG Modell <input type="text" value="D12"/> <input type="checkbox" value="D13"/> UG wird zu MKMT GmbH geschickt	Sitzbreite <input type="text" value=""/> Sitztiefe <input type="text" value=""/> Rückenhöhe <input type="text" value=""/> cm
---	--

MK one Befestigung Rückenschale

D14	<input type="checkbox"/>	Befestigungsgurte x2
D15	<input type="checkbox"/>	auf Rückenrohr aufsteckbar
D16	<input type="checkbox"/>	abnehmbar über Rastbolzen
D17	<input type="checkbox"/>	ehängbar über Quick Release <small>(für Kfz-Transport zugelassen)</small>

MK two Sitzschalenadapter für finale Versorgung gewünscht

D21	<input type="checkbox"/>	ja
D22	<input type="checkbox"/>	nein

Befestigung MK one auf Rollstuhl

D3	<input type="checkbox"/>	Klett	D4	<input type="checkbox"/>	mittig
D5	<input type="checkbox"/>	Flasch	D6	<input type="checkbox"/>	am Rand

Anprobe der Sitzschale

<input type="checkbox" value="D31"/> Untergestell soll zur Anprobe leihweise durch MKMT gestellt werden <input type="checkbox" value="D33"/> Sitzschalenadapter zur Anprobe montieren	<input type="checkbox" value="D32"/> Sitzschale zur Anprobe mit Festmontage statt Adapter versehen <input type="checkbox" value="D34"/> Sitzschalenadapter vorhanden
--	---

E - Farben, Stoffe & Schaum

Farbgebung (nach RAL) Schale und Anbauteile

Aufpreispflichtig

E11	<input type="checkbox"/>	Schwarz (9005)	E14	<input type="checkbox"/>	Orange (2009)	E31	<input type="checkbox"/>	Sparkling Red	E34	<input type="checkbox"/>	Gelb (1023)
E12	<input type="checkbox"/>	Silber (9006)	E15	<input type="checkbox"/>	Anthrazit (7016)	E32	<input type="checkbox"/>	Sparkling Cicalmino	E35	<input type="checkbox"/>	Marineblau (5002)
E13	<input type="checkbox"/>	Weiß (9016)			E33	<input type="checkbox"/>	Limette	E36	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Magenta (4010)

Bezugsart

		Code lt. Farbmuster			
E21	<input type="checkbox"/>	Kunstleder	E22	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value=""/>
E22	<input type="checkbox"/>	Datex	E23	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value=""/>
E23	<input type="checkbox"/>	Stoff	E24	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value=""/>

Schaumqualität (nur bei Formabdruck wählbar!)

Sitz		Rücken	
V-SITZ	<input type="checkbox"/>	V-RÜCKEN	<input type="checkbox"/>
V-SITZ	<input type="checkbox"/>	V-RÜCKEN	<input type="checkbox"/>
V-SITZ	<input type="checkbox"/>	V-RÜCKEN	<input type="checkbox"/>
V-SITZ	<input type="checkbox"/>	V-RÜCKEN	<input type="checkbox"/>
V-SITZ	<input type="checkbox"/>	V-RÜCKEN	<input type="checkbox"/>
V-SITZ	<input type="checkbox"/>	V-RÜCKEN	<input type="checkbox"/>
V-SITZ	<input type="checkbox"/>	V-RÜCKEN	<input type="checkbox"/>
V-SITZ	<input type="checkbox"/>	V-RÜCKEN	<input type="checkbox"/>
V-SITZ	<input type="checkbox"/>	V-RÜCKEN	<input type="checkbox"/>

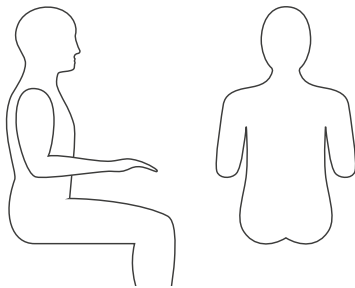
F - Weichpolsterung und Anti-Dekubitus

Weichpolsterung

F11 viscoelastischer Schaum
 weich
 mittel
 hart
 Stärke cm

Anti-Dekubitus einarbeiten

F21 Luftkammerkissen
 F22 Gelkissen



Bitte Position der Anti-Dekubitus-Einheit skizzieren

Nässeschutz

F31 integriert
(unter Bezugsstoff)
 F32 aufklettbar
(gleicher Bezug wie E2 ausgewählt)

Wechselbezüge

F24 Sitz
 F24B Rücken

G - Thorax - Kopf

Kopfstütze

G12 G11 Muschelform
 G12 G11 U-Form
 G12 G12 0001 lateral einstellbar
 G12 G12 0002 lateral einstellbar gerade
 G15 Sonderbau
 Größe: bitte wählen

Kopfstützenhalter

G16 gerade
 G17 gekröpft
 G18 seitlich verstellbar
 G19 mit Rastergelenk
 G20 Gurtführung für Kopfstützenhalter

Thoraxpelotten

G21 integriert
 G22 verstellbar
 G23 klappbar
 G24 steckbar

Abduktionskeil

G31 integriert
 G32 klappbar
 G33 abnehmbar

Rückenwinkel (Details Maßblatt, standardmäßig sind Sitz und Rücken mit einem Scharnier verbunden)

G41 fest
 G42 freie Verstellung
 G43 physiologischer Drehpunkt
 ohne Scharnier

Unterarm

Armlehnenpolster
 links rechts
 Flach (400x80mm) G52 G51
 Muldenform G54 G53
 Länge: cm
 Breite: cm

Armlehnenträger
 links rechts
 Starr G56 G55
 Winkelverstellbar G57 G58

Oberarm

Oberarmführung
 links rechts
 Feste Anlage G62 G61
 Segel G64 G63

H - Begurtung - Thorax - Becken

Brust

- H11 Brust-Schulter-Gurt (Hosenträgergurt)
- H12 Brustgurt (Neoprenleibchen)
Größe:
- H13 Brustgurt (umlaufend Neopren)
- G20 RU Gurtführungsbleche fest am Rücken

Becken

- H21 2-Punkt-Beckengurt
- H22 4-Punkt-Beckengurt
- H23 Sitzhose
- H24 Beckengurt Spinabetont
Größe:

I - Allgemeine Angaben - Fuß - Bein

Bein

- | | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|---|-------------------------------------|----------------------------------|
| | starr | | winkelverstellbar | | hochklapp &
winkelverstellbar |
| Fußwinkel | <input type="checkbox"/> I11 <input type="checkbox"/> I12 <input type="checkbox"/> I13 | | <input type="checkbox"/> I14 <input type="checkbox"/> I15 | | <input type="checkbox"/> I16 |
| Kniewinkel | links <input type="checkbox"/> I17 | rechts <input type="checkbox"/> I18 | links <input type="checkbox"/> I19 | rechts <input type="checkbox"/> I20 | |
| Fußplatte | <input type="checkbox"/> I21 durchgehend | | <input type="checkbox"/> I22 geteilt | | |
| <input type="checkbox"/> I23 Fußbankpolster | Stärke: <input type="text" value=""/> cm | | | | |

Fuß

- | | | | |
|-------------|------------------------------|------------------------------|--|
| | links | rechts | |
| Fersenkappe | <input type="checkbox"/> I42 | <input type="checkbox"/> I43 | Fußbegurtung <input type="checkbox"/> I44 Ristriemen |
| Fußschale | <input type="checkbox"/> I45 | <input type="checkbox"/> I46 | <input type="checkbox"/> I47 Leder |
| | | | <input type="checkbox"/> I48 nachratschbar |
| | | | <input type="checkbox"/> I49 Fußgamaschen |

Oberschenkel

I25 Adduktionsführung

- Schaumstoff
- Alu-Verstärkt

Unterschenkel

- I31 Fußkasten gepolstert
- I32 Fußkasten geteilt
- I33 Wadenpolster
- I34 Wadenpolster geteilt

J - Zubehör

Therapietischmaterial

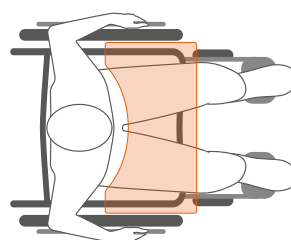
- I11 Holz
- I12 Macrolon
- I13 abschwenkbar
- I14 aufschiebbar
- li
- re

Therapietisch Optionen

- I31 Therapiepolster mit Rand

Therapietisch

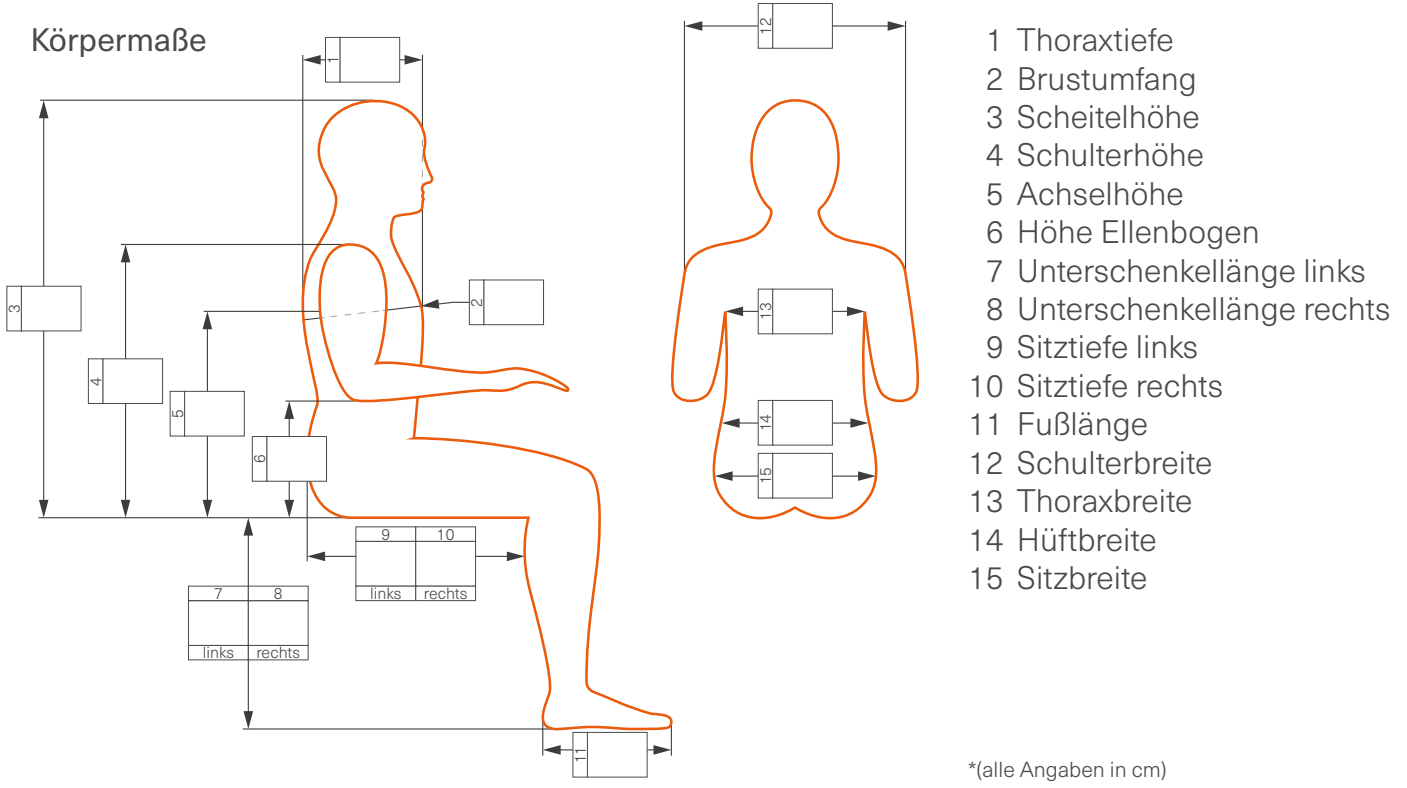
- I21 Maßausschnitt



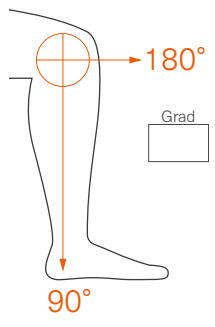
Skizze



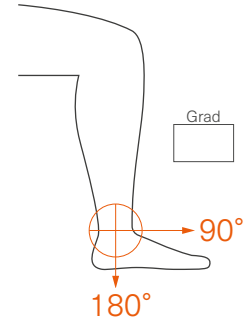
K - Maßblatt



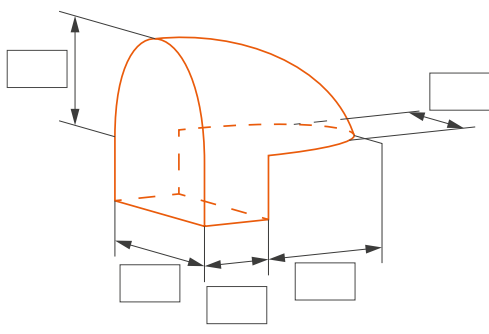
Kniewinkel



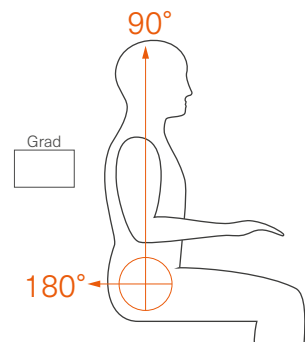
Fußwinkel



Abduktionskeil



Rückenwinkel



*(alle Angaben in cm)

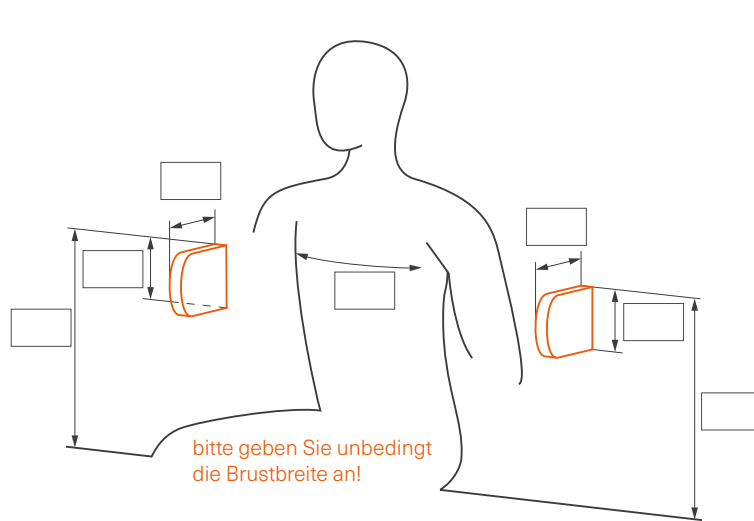
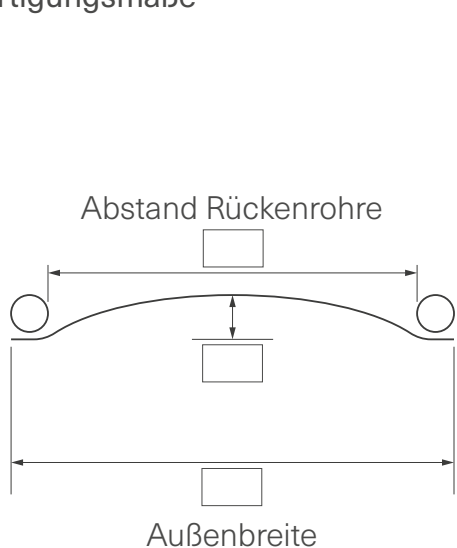
K - Maßblatt

	tatsächliches Körpermaß	fertiges Polstermaß	Schalenmaß max. Außenbreite Schalenkorpus
Thoraxtiefe			
Brustumfang			
Scheitelhöhe			
Schulterhöhe			
Achselhöhe			
Höhe Ellenbogen			
Unterschenkellänge links			
Unterschenkellänge rechts			
Sitztiefe links			
Sitztiefe rechts			
Fußlänge			
Schulterbreite			
Thoraxbreite			
Hüftbreite			
Sitzbreite			

I - spezifische Hinweise/Anforderungen/Skizzen

K - Maßblatt

Fertigungsmaße



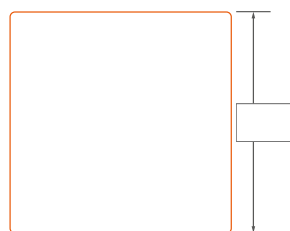
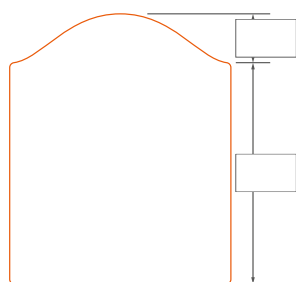
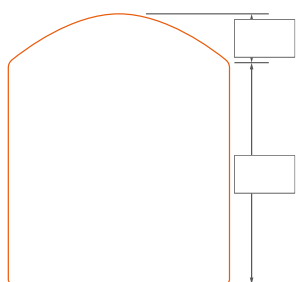
*(alle Angaben in cm)

Rückenform

gerundet

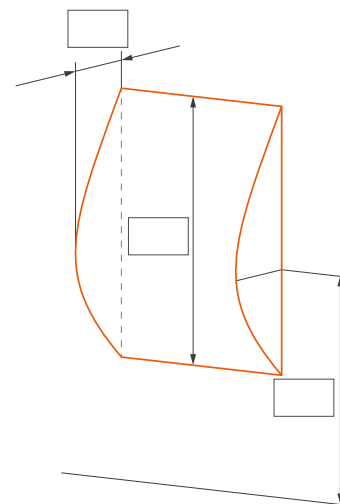
Schulterblatt-ausschnitt

gerade



Lendenstütze

klettbar auf Bezug
 klettbar unter Bezug



*(alle Angaben in cm)