

A - Allgemeine Angaben Auftraggeber

☐

Bestellung

☐

Angebot

Datum

☐

Maßnahme durch Mitarbeiter MK (kostenpflichtig)

Bestellnummer

Kundennummer

Auftraggeber

Lieferanschrift (falls abweichend)

Firma

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

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

☐

männlich

☐

weiblich

☐

divers

C - Versorgung Allgemein

☐

MK one (nicht selbsttragend)

☐

MK two (selbsttragend)

Sitz

V-Sitz

Rücken

V-Rücken

nach Maß (Polsterung 2cm Grundpolster + 2cm Kaltschaum)
nach Formabdruck

Alu

Sitz

C5-4 C5-3

Alu

Rücken

C6-4 C6-3

3mm (Standard)

4mm

D-Angaben zum Untergestell

Untergestell der finalen Versorgung

UG Hersteller	
UG Modell	
☐ D13	UG wird zu MKMT GmbH geschickt

Sitzbreite		cm
Sitztiefe		cm
Rückenhöhe		cm

nur Rollstuhlmaße
keine Patientenmaße

MK one Befestigung Rückenschale

☐ D14	Befestigungsgurte x2
☐ D15	auf Rückenrohr aufsteckbar
☐ D16	abnehmbar über Rastbolzen
☐ D17	Rückenbefestigung fest mit Schellen
☐ D18	einhängbar über Quick Release
☐ D19	(für Kfz-Transport zugelassen)

MK two Sitzschalenadapter für finale Versorgung gewünscht

☐ D21	ja
☐ D22	nein

Befestigung MK one auf Rollstuhl

☐ D3	Klett	☐ D4	mittig
☐ D5	Flausch	☐ D6	am Rand

Anprobe der Sitzschale

☐ D31	Untergestell soll zur Anprobe leihweise durch MKMT gestellt werden	☐ D32	Sitzschale zur Anprobe mit Festmontage statt Adapter versehen
☐ D33	Sitzschalenadapter zur Anprobe montieren	☐ D34	Sitzschalenadapter vorhanden

E - Farben, Stoffe & Schaum

Farbgebung (nach RAL) Schale und Anbauteile

Aufpreispflichtig

☐ E11	Schwarz (9005)	☐ E14	Orange (2009)	☐ E31	Sparkling Red	☐ E34	Gelb (1023)
☐ E12	Silber (9006)	☐ E15	Anthrazit (7016)	☐ E32	Sparkling Ciclamino	☐ E35	Marineblau (5002)
☐ E13	Weiß (9016)			☐ E33	Limette	☐ E36	Magenta (4010)

Bezugsart

☐ E21	Kunstleder	☐ Code lt. Farbmuster	☐ Schale komplett bezogen
☐ E22	Datex		
☐ E23	Stoff		

Schaumqualität (nur bei Formabdruck wählbar!)

☐ V-Sitz	Sitz	☐ V-Rücken	Rücken
☐ E24	weich (RG 50)	☐ E25	weich (RG 50)
☐ E26	mittel (RG 65)	☐ E27	mittel (RG 65)
☐ E28	Frame Foam	☐ E29	Frame Foam

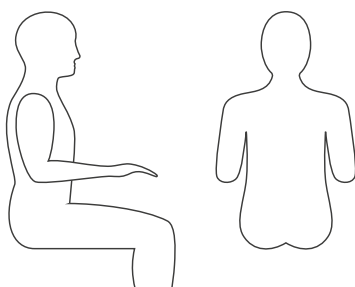
F - Weichpolsterung und Anti-Dekubitus

Weichpolsterung

☐ viscoelastischer Schaum ☐ weich ☐ mittel ☐ hart cm

Anti-Dekubitus einarbeiten

☐ Luftkammerkissen ☐ Gelkissen



Bitte Position der Anti-Dekubitus-Einheit skizzieren

Nässeschutz Sitz / Rücken

☐ integriert (Inkomembran fest mit Schaumstoff verklebt)
☐ Sitz ☐ Rücken ☐ ganze Fläche
☐ unteres Drittel
☐ aufklettbar ☐ Sitz ☐ Rücken
(gleicher Bezug wie E2 ausgewählt)

Wechselbezüge komplett

☐ Sitz
☐ Rücken

G - Thorax - Kopf

Kopfstütze

☐ Muschelform
☐ U-Form
☐ lateral einstellbare Flügel
☐ Sonderbau
Größe:

Kopfstützenhalter

☐ gerade
☐ gekröpft
☐ seitlich verstellbar
☐ mit Rastergelenk
☐ Gurtführung für Kopfstützenhalter

Thoraxpelotten

☐ integriert (Standard bei Form A)
☐ verstellbar
☐ klappbar ☐ li ☐ re
☐ steckbar ☐ li ☐ re
☐ seitliche anat. Anformung
des Rückenpolsters

Abduktionskeil

☐ integriert
☐ klappbar
☐ abnehmbar

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

☐ fest
☐ freie Verstellung
☐ physiologischer Drehpunkt
☐ ohne Scharnier

Unterarm

Armlehnenpolster
links rechts
Flach (400x80mm) ☐ ☐
Muldenform ☐ ☐
Länge: cm
Breite: cm

Armlehnenträger
links rechts
Starr ☐ ☐
Winkelverstellbar ☐ ☐

Oberarm

Oberarmführung
links rechts
Feste Anlage ☐ ☐
Segel ☐ ☐

H - Begürtung - Thorax - Becken

Brust

☐ ☐ Brust-Schulter-Gurt (Hosenträgergurt)
☐ ☐ Brustgurt (Neoprenleibchen)

Größe:

☐ ☐ Brustgurt (umlaufend Neopren)

☐ ☐ Gurtführungsbleche fest am Rücken

Becken

☐ ☐ 2-Punkt-Beckengurt

☐ ☐ 4-Punkt-Beckengurt

Größe:

☐ ☐ Sitzhose

☐ ☐ Beckengurt Spinabetont

Größe:

I - Allgemeine Angaben - Fuß - Bein

Bein

starr

Fußwinkel

☐ ☐ ☐ ☐

Kniewinkel

☐ ☐ ☐ ☐

Fußplatte

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ Fußbankpolster

Stärke: cm

links ☐ rechts ☐

durchgehend

winkelverstellbar

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

hochklapp & winkelverstellbar

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

Fuß

Fersenkappe

Fußschale

links ☐

rechts ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

Fußbegürtung

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

Ristriemen nachratschbar
klettbar mit Umlenkrolle
Fußgamaschen

Größe:

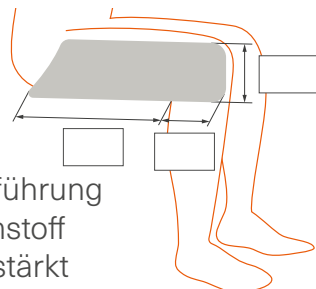
Oberschenkel

☐ ☐ ☐ ☐

Adduktionsführung

☐ Schaumstoff

☐ Alu-Verstärkt



Unterschenkel

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐ ☐

Fußkasten gepolstert

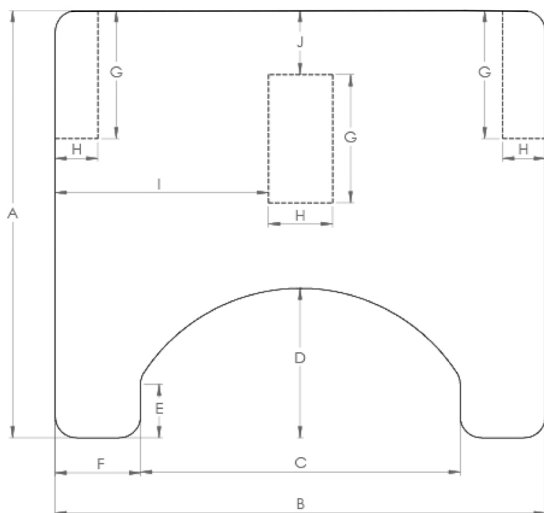
Fußkasten geteilt

Wadenpolster

Wadenpolster geteilt

J - Zubehör

Therapietisch



Formular Maße

Keine Steuerung Aussparung (A t/m F)
Steuerung Aussparung Links (A t/m H)
Steuerung Aussparung Rechts (A t/m H)
Steuerung Aussparung Mittig (A t/m J)

A: _____ cm F: _____ cm
B: _____ cm G: _____ cm
C: _____ cm H: _____ cm
D: _____ cm I: _____ cm
E: _____ cm J: _____ cm

Therapietischmaterial

☐ J11 Holz ☐ J13 abschwenkbar
☐ J12 Macrolon ☐ li ☐ re
☐ J14 aufschiebbar

Therapietisch Optionen

☐ J31 Therapiepolster
☐ J32 mit Rand

☐ Wheel-Air System

☐ Sitz
☐ Rücken



Artikelnummer: S-Klimatic

Beschreibung: Sitzklima zur Feuchtigkeitsregulation und Verhinderung von Staunässe inklusive Fernbedienung

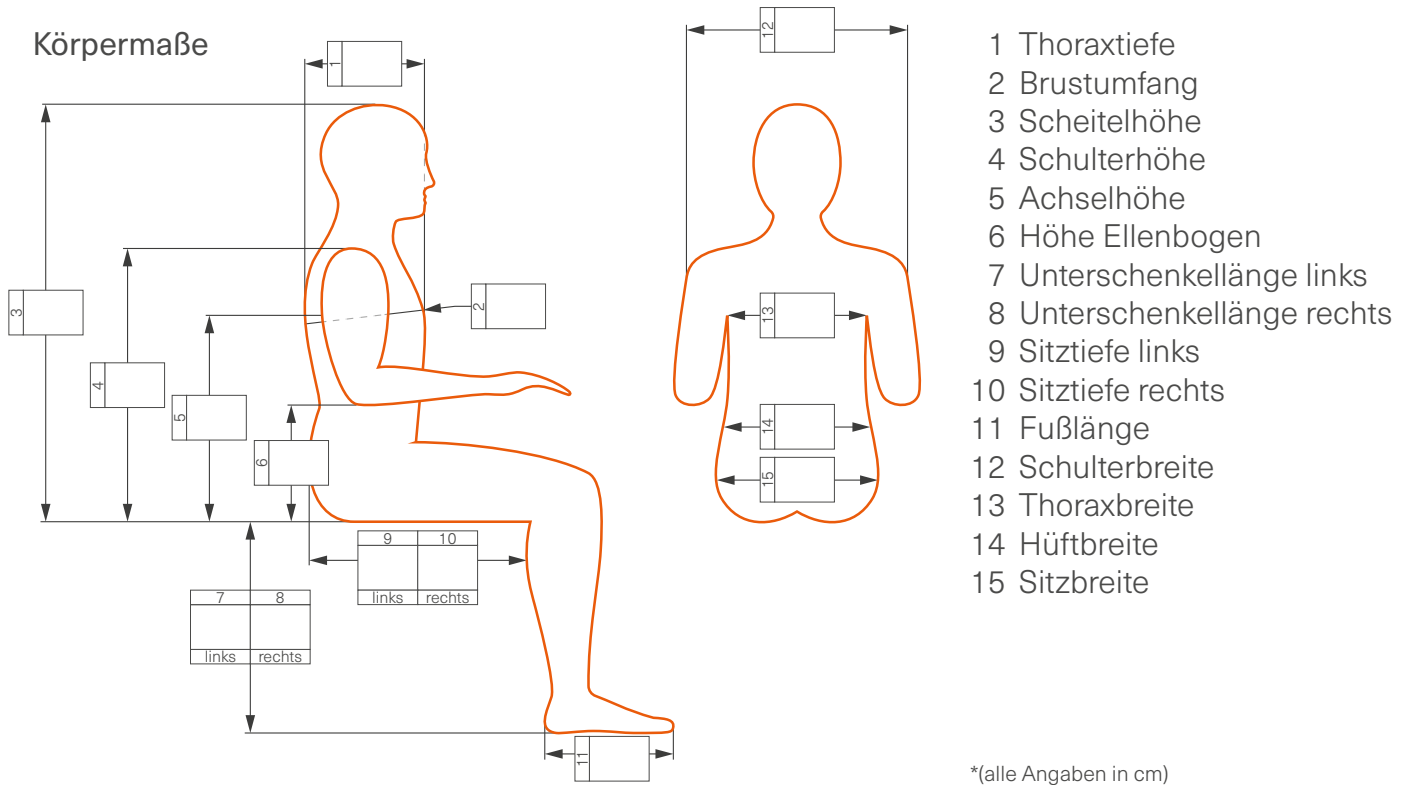
☐ J50 Sitzschalenschlupfsack

Artikelnummer: J50

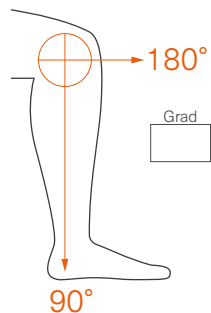
Beschreibung: leicht & wetterfest, Farbe: schwarz

K - Maßblatt

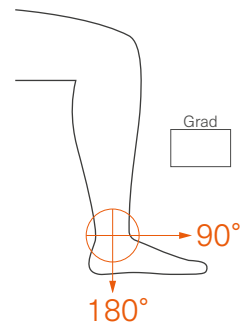
Körpermaße



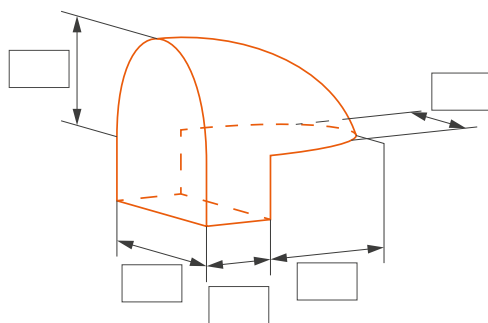
Kniewinkel



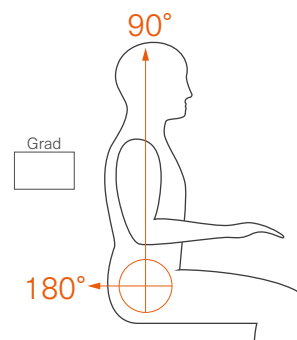
Fußwinkel



Abduktionskeil



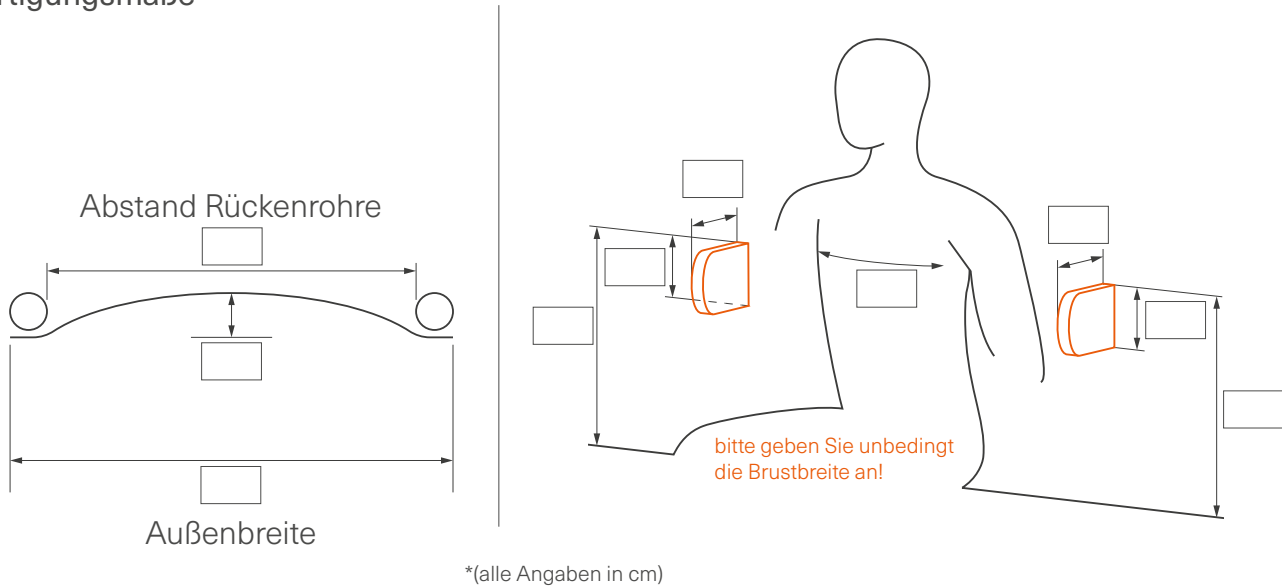
Rückenwinkel



*(alle Angaben in cm)

K - Maßblatt

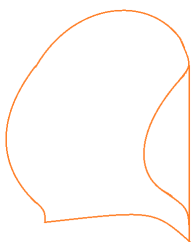
Fertigungsmaße



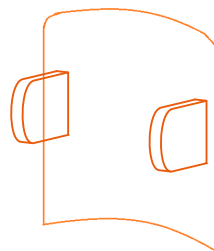
Rückenform

Rücken-Grundform **MK one** wählen

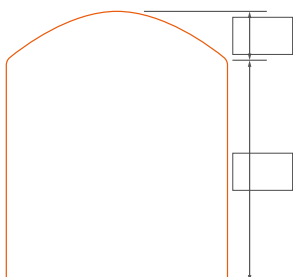
☐ Form A
(Form ähnlich Jay)



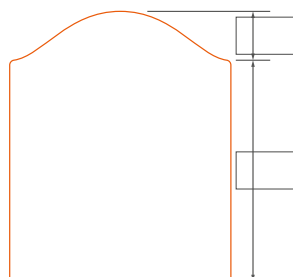
☐ Form B
(Pelotten frei aus Schale kommend)



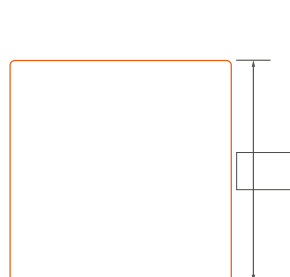
☐ gerundet



☐ Schulterblatt-ausschnitt



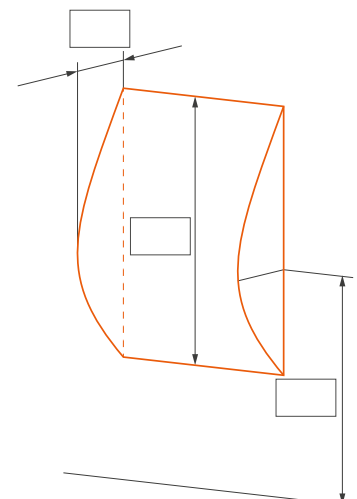
☐ gerade



*(alle Angaben in cm)

Lendenstütze

☐ klettbar auf Bezug
☐ klettbar unter Bezug



K - Maßblatt

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

I - spezifische Hinweise/Anforderungen/Skizzen
