

MOBILITÄT WIRD EINFACH!

PROACTIV[®]
REHA - TECHNIK



PROACTIV Serviceheft


Rollstühle

Inhaltsverzeichnis


1 Funktionsstörungen	2
2 Reinigung und Pflege	2
3 Wartung	2
3.1 Allgemeine Hinweise	2
3.2 Wartungspläne	2
3.3 Wartungsnachweise	3
3.4 Lebensdauer	3
4 Anzugsdrehmomente und Sicherungsangaben	4
5 Inspektionslisten	5

1 Funktionsstörungen


Bei Funktionsstörungen, die Sie nicht selbst anhand der zum Lieferumfang gehörenden Bedienungsanleitung beheben können, setzen Sie sich bitte mit Ihrem Fachhändler oder direkt mit der Firma PRO ACTIV in Verbindung.


 Funktionsstörungen müssen vor jeder weiteren Nutzung behoben werden bzw. wenn diese während der Fahrt auftreten, muss diese unverzüglich abgebrochen werden.

2 Reinigung und Pflege

 Reinigen und fetten Sie die Steckachsen der Antriebs- und Lenkräder, sowie alle Kugellager in regelmäßigen Abständen, um eine zuverlässige Funktionsfähigkeit zu gewährleisten.

Eine regelmäßige Reinigung des Produkts ist vorgeschrieben, um Schwergängigkeit der Bauteile durch Verschmutzung zu vermeiden. Insbesondere sollte das Produkt nach jeder größeren Beanspruchung wie z.B. Sommer- oder Winterurlaub sorgfältig gereinigt werden.

 Reinigen Sie Ihren Rollstuhl mit Wasser, Spiritus oder neutralen Reinigungsmitteln. Verzichten Sie bei der Reinigung auf Scheuermittel und aggressive, saure Reinigungsmittel, um ein Zerkratzen und Ausbleichen der Beschichtung und der Eloxalteile zu vermeiden.


 Das Produkt darf nicht mit Dampf- oder Hochdruck gereinigt werden.


Um Korrosion und damit Fehlfunktionen oder Brüche von Bauteilen zu vermeiden, darf das Produkt keinen aggressiven Umwelteinflüssen ausgesetzt werden. Sofern sich dies nicht vermeiden lässt, ist der Rollstuhl sofort nach diesem Einsatz gründlich zu reinigen und bewegliche Teile sind zu fetten. Eine regelmäßige Reinigung beugt Korrosion und erhöhtem Verschleiß vor.


3 Wartung


3.1 Allgemeine Hinweise


Das Produkt ist kein wartungsfreies Gerät. Daher beachten Sie die nachfolgenden Hinweise zur Wartung.

 Bei Reparaturbedarf und Defekten an Ihrem Produkt sollten Sie sich im Interesse Ihrer eigenen Sicherheit vor jeder weiteren Nutzung mit Ihrem Fachhandel oder PRO ACTIV in Verbindung setzen und den Schaden beheben lassen. Sicherungen von Schrauben und Elementen müssen bei Reparaturen wieder ordnungsgemäß ausgeführt werden.

 Bei Bereifung mit Profil: Sobald an einer Stelle der Reifenlaufflächen die Profiltiefe kleiner als 1mm ist, muss die Bereifung gewechselt werden, da eine erhöhte Unfallgefahr besteht.

 Bei Bereifung ohne Profil: Sobald an einer Stelle der Reifenlaufflächen die Karkasse oder der Pannenschutz sichtbar wird, muss die Bereifung gewechselt werden, da eine erhöhte Unfallgefahr besteht.

 Bei Ersatzteilbedarf sind ausschließlich Originalteile des Herstellers zu verwenden.


 Reparaturen und Umbauten am Produkt dürfen nur von Ihrem Fachhändler oder der Firma PRO ACTIV durchgeführt werden.

3.2 Wartungspläne

Es gibt einige **Wartungsarbeiten bzw. Überprüfungen, die der Nutzer selbst** in regelmäßigen Abständen (circa alle 4 Wochen je nach Gebrauchshäufigkeit) durchführen sollte:

- Bereifung auf Schäden, Fremdkörper und Rissbildungen überprüfen.
- Bremsen überprüfen (Funktion, Abnutzung Bremsbolzen).
- Reifendruck überprüfen und ggf. korrigieren (der Reifendruck sollte immer dem Aufdruck auf den Reifendecken entsprechen).

- Die Kippstützenvorrichtung auf Funktionalität überprüfen.
- Den stabilen Zustand und den festen Sitz der Befestigungsschrauben von Sitz- und Rückensystem überprüfen.
- Die Gelenkpunkte der Bremsen reinigen und ölen.

 Sollten Sie bei diesen Überprüfungen ein Problem feststellen, wenden Sie sich sofort an Ihren Fachhandel oder PRO ACTIV. Service und Reparaturen am Produkt dürfen nur von Ihrem Fachhändler oder der Firma PRO ACTIV durchgeführt werden.

Zusätzlich zu diesen Wartungsarbeiten/ Überprüfungen des Nutzers schreibt die Firma PRO ACTIV für den sicheren Betrieb des Produkts sowie zur Risikominimierung für den Nutzer und Dritte **Wartungsmaßnahmen durch den Fachhandel oder PRO ACTIV** vor.

Die Erstinspektion erfolgt sechs Wochen nach Auslieferung. Den Wartungsplan können Sie den Inspektionslisten entnehmen.

Folgeinspektionen erfolgen immer nach einem weiteren Jahr nach letzter Inspektion. Den Wartungsplan können Sie den Inspektionslisten entnehmen.

Nach extremen Beanspruchungen wie z.B. während des Urlaubs, bei dem das Produkt Sand, Salzwasser oder Schnee ausgesetzt war, wird aus Sicherheitsgründen eine zusätzliche Grundreinigung und Inspektion bei Ihrem Fachhandel empfohlen.

Zur Erhaltung der Betriebserlaubnis und der Gewährleistungsansprüche muss die Durchführung der Wartungsmaßnahmen nachgewiesen werden. Bei den Wartungsarbeiten festgestellte Mängel müssen vor einer weiteren Nutzung nachweislich behoben werden.

Auch wenn an Ihrem Produkt keine Verschleißerscheinungen, Schäden oder Funktionsstörungen erkennbar sind, müssen gemäß Wartungsplan regelmäßige sicherheitstechnische Kontrollen an Ihrem Produkt durchgeführt werden.

3.3 Wartungsnachweise

Für den Nachweis der Wartungen können Sie die Inspektionslisten nutzen. Die Inspektionslisten stehen auch im Downloadbereich von www.proactiv-gmbh.de als ausfüllbare pdf-Dateien zur Verfügung. Bewahren Sie auf jeden Fall alle Belege/ Serviceberichte als Nachweis auf und lassen Sie sich Servicearbeiten, die nicht vom Hersteller ausgeführt wurden, belegen. **Bitte bringen Sie diese/ s Bedienungsanleitung/ Serviceheft zu jeder Wartung mit.**

3.4 Lebensdauer

Die Lebensdauer des Produkts nach Medizinproduktegesetz wird mit 6 Jahren angegeben.

4 Anzugsdrehmomente und Sicherungsangaben

In der folgenden Tabelle finden Sie die Anzugsdrehmomente für Schachtschrauben mit metrischem Regelgewinde (gültig sofern in der Zeichnung oder Montageanweisung keine abweichenden Werte angegeben sind!):

Abmessung	Anzugsdrehmoment Ma in Nm abhängig von der Schraubenfestigkeit	
	Festigkeit 8.8	Festigkeit 10.9
M4	2,1	3,1
M5	4,2	6,1
M6	7,3	11
M8	17	26
M10	34	51
M12	59	87
M10 x 1	36	53
M12 x 1,25	64	93
M27 x 1,5	70	–

Sicherungsangaben: Sämtliche Schrauben an PRO ACTIV Produkten sind mit Schraubensicherung „mittelfest“ (z.B. Weicon AN302-43) zu sichern, sofern keine Klemmsicherungen an den Schraubverbindungen vorhanden sind oder eine Schmieranweisung mit Fett oder Kupferpaste vorgegeben ist.

5 Inspektionslisten

Erstinspektion: Nach 6 Wochen

	i.O./ durchgeführt	n.i.O.	behooben
Überprüfung aller Schrauben/ Befestigungselemente auf festen Sitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung bei Bremse, Schiebegriffen und Kippstützen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i.O./ durchgeführt = in Ordnung | n.i.O. = nicht in Ordnung | behoben = der Fehler wurde behoben

Bemerkungen:

Stempel:

Datum/ Unterschrift

Folgeinspektion: Nach einem weiteren Jahr nach letzter Inspektion oder bereits vorher nach einer besonderen Beanspruchung

	i.O./ durchgeführt	n.i.O.	behooben
Überprüfung aller Schrauben/ Befestigungselemente auf festen Sitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigen und Ölen/ Fetten aller Gelenkpunkte, Steckachsen und Lager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtprüfung von Rahmen- und Anbauteilen hinsichtlich Rissbildungen, Verformungen etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geometrische Überprüfung des Produktrahmens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Schiebegriffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung des Bremssystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Kippstützen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Antriebsräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Radspur und der Antriebsradbuchse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 70 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Lenkräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Lenkradachse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 7 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Fußstütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i.O./ durchgeführt = in Ordnung | n.i.O. = nicht in Ordnung | behoben = der Fehler wurde behoben

Bemerkungen:

Stempel:

Datum/ Unterschrift

Folgeinspektion: Nach einem weiteren Jahr nach letzter Inspektion oder bereits vorher nach einer besonderen Beanspruchung

	i.O./ durchgeführt	n.i.O.	behooben
Überprüfung aller Schrauben/ Befestigungselemente auf festen Sitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigen und Ölen/ Fetten aller Gelenkpunkte, Steckachsen und Lager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtprüfung von Rahmen- und Anbauteilen hinsichtlich Rissbildungen, Verformungen etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geometrische Überprüfung des Produktrahmens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Schiebegriffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung des Bremssystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Kippstützen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Antriebsräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Radspur und der Antriebsradbuchse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 70 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Lenkräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Lenkradachse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 7 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Fußstütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i.O./ durchgeführt = in Ordnung | n.i.O. = nicht in Ordnung | behoben = der Fehler wurde behoben

Bemerkungen:

Stempel:

Datum/ Unterschrift

Folgeinspektion: Nach einem weiteren Jahr nach letzter Inspektion oder bereits vorher nach einer besonderen Beanspruchung

	i.O./ durchgeführt	n.i.O.	behooben
Überprüfung aller Schrauben/ Befestigungselemente auf festen Sitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigen und Ölen/ Fetten aller Gelenkpunkte, Steckachsen und Lager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtprüfung von Rahmen- und Anbauteilen hinsichtlich Rissbildungen, Verformungen etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geometrische Überprüfung des Produktrahmens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Schiebegriffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung des Bremssystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Kippstützen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Antriebsräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Radspur und der Antriebsradbuchse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 70 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Lenkräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Lenkradachse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 7 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Fußstütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i.O./ durchgeführt = in Ordnung | n.i.O. = nicht in Ordnung | behoben = der Fehler wurde behoben

Bemerkungen:

Stempel:

Datum/ Unterschrift

Folgeinspektion: Nach einem weiteren Jahr nach letzter Inspektion oder bereits vorher nach einer besonderen Beanspruchung

	i.O./ durchgeführt	n.i.O.	behooben
Überprüfung aller Schrauben/ Befestigungselemente auf festen Sitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigen und Ölen/ Fetten aller Gelenkpunkte, Steckachsen und Lager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtprüfung von Rahmen- und Anbauteilen hinsichtlich Rissbildungen, Verformungen etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geometrische Überprüfung des Produktrahmens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Schiebegriffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung des Bremssystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Kippstützen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Antriebsräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Radspur und der Antriebsradbuchse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 70 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Lenkräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Lenkradachse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 7 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Fußstütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i.O./ durchgeführt = in Ordnung | n.i.O. = nicht in Ordnung | behoben = der Fehler wurde behoben

Bemerkungen:

Stempel:

Datum/ Unterschrift

Folgeinspektion: Nach einem weiteren Jahr nach letzter Inspektion oder bereits vorher nach einer besonderen Beanspruchung

	i.O./ durchgeführt	n.i.O.	behooben
Überprüfung aller Schrauben/ Befestigungselemente auf festen Sitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigen und Ölen/ Fetten aller Gelenkpunkte, Steckachsen und Lager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtprüfung von Rahmen- und Anbauteilen hinsichtlich Rissbildungen, Verformungen etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geometrische Überprüfung des Produktrahmens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Schiebegriffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung des Bremssystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Kippstützen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Antriebsräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Radspur und der Antriebsradbuchse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 70 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Lenkräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Lenkradachse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 7 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Fußstütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i.O./ durchgeführt = in Ordnung | n.i.O. = nicht in Ordnung | behoben = der Fehler wurde behoben

Bemerkungen:

Stempel:

Datum/ Unterschrift

Folgeinspektion: Nach einem weiteren Jahr nach letzter Inspektion oder bereits vorher nach einer besonderen Beanspruchung

	i.O./ durchgeführt	n.i.O.	behooben
Überprüfung aller Schrauben/ Befestigungselemente auf festen Sitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigen und Ölen/ Fetten aller Gelenkpunkte, Steckachsen und Lager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtprüfung von Rahmen- und Anbauteilen hinsichtlich Rissbildungen, Verformungen etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geometrische Überprüfung des Produktrahmens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Schiebegriffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung des Bremssystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Kippstützen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Antriebsräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Radspur und der Antriebsradbuchse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 70 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Lenkräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Lenkradachse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 7 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Fußstütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i.O./ durchgeführt = in Ordnung | n.i.O. = nicht in Ordnung | behoben = der Fehler wurde behoben

Bemerkungen:

Stempel:

Datum/ Unterschrift

Folgeinspektion: Nach einem weiteren Jahr nach letzter Inspektion oder bereits vorher nach einer besonderen Beanspruchung

	i.O./ durchgeführt	n.i.O.	behooben
Überprüfung aller Schrauben/ Befestigungselemente auf festen Sitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigen und Ölen/ Fetten aller Gelenkpunkte, Steckachsen und Lager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtprüfung von Rahmen- und Anbauteilen hinsichtlich Rissbildungen, Verformungen etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geometrische Überprüfung des Produktrahmens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Schiebegriffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung des Bremssystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Kippstützen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Antriebsräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Radspur und der Antriebsradbuchse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 70 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Lenkräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Lenkradachse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 7 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Fußstütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i.O./ durchgeführt = in Ordnung | n.i.O. = nicht in Ordnung | behoben = der Fehler wurde behoben

Bemerkungen:

Stempel:

Datum/ Unterschrift

Folgeinspektion: Nach einem weiteren Jahr nach letzter Inspektion oder bereits vorher nach einer besonderen Beanspruchung

	i.O./ durchgeführt	n.i.O.	behooben
Überprüfung aller Schrauben/ Befestigungselemente auf festen Sitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigen und Ölen/ Fetten aller Gelenkpunkte, Steckachsen und Lager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtprüfung von Rahmen- und Anbauteilen hinsichtlich Rissbildungen, Verformungen etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geometrische Überprüfung des Produktrahmens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Schiebegriffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung des Bremssystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Kippstützen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Antriebsräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Radspur und der Antriebsradbuchse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 70 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Lenkräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Lenkradachse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 7 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Fußstütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i.O./ durchgeführt = in Ordnung | n.i.O. = nicht in Ordnung | behoben = der Fehler wurde behoben

Bemerkungen:

Stempel:

Datum/ Unterschrift

Folgeinspektion: Nach einem weiteren Jahr nach letzter Inspektion oder bereits vorher nach einer besonderen Beanspruchung

	i.O./ durchgeführt	n.i.O.	behooben
Überprüfung aller Schrauben/ Befestigungselemente auf festen Sitz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigen und Ölen/ Fetten aller Gelenkpunkte, Steckachsen und Lager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sichtprüfung von Rahmen- und Anbauteilen hinsichtlich Rissbildungen, Verformungen etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geometrische Überprüfung des Produktrahmens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Schiebegriffe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung des Bremssystems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Kippstützen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Antriebsräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Radspur und der Antriebsradbuchse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 70 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Lenkräder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Überprüfung der Lenkradachse auf festen Sitz (Anzugsdrehmoment 7 Nm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funktions-/ Sicherheitsüberprüfung der Fußstütze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

i.O./ durchgeführt = in Ordnung | n.i.O. = nicht in Ordnung | behoben = der Fehler wurde behoben

Bemerkungen:

Stempel:

Datum/ Unterschrift

Ihr Fachhändler:



PRO ACTIV Reha-Technik GmbH

Im Hofstätt 11

72359 Dotternhausen - Deutschland

Tel +49 7427 9480-0

Fax +49 7427 9480-7025

E-Mail: info@proactiv-gmbh.de

www.proactiv-gmbh.de