

NEO-FLEX



**HALTUNGS-
KORREKTUR UND
STÜTZUNG**



NEO-FLEX

RUMPFSTABILISIERUNG

Die richtige Körperhaltung stellt eine optimale Stabilität sicher. Sie erfordert nur minimalen Muskelaufwand zum Aufrechterhalten des Körpers und sorgt für die richtige Anordnung der inneren Organe.

Eine gute Haltung ist durch Folgendes gekennzeichnet:

- Aufrechte Kopfhaltung
- Physiologisch korrekte Krümmung auf Sagittalebene und eine gerade Wirbelsäule auf Frontalebene
- Freier Brustkorb
- Schultern leicht nach hinten gerichtet im Verhältnis zum Becken
- Symmetrische Ausrichtung des Beckens

Sitzen verursacht am meisten Druck und Belastung der Wirbelsäule. Daher ist es sehr wichtig, dass der Rücken bei einer im Rollstuhl sitzenden Person sinnvoll gestützt wird. Drei Bereiche müssen dabei besonders gestützt werden: Gesäß, Rücken und die unteren Extremitäten.

PRÄVENTIONSMASSNAHMEN

- An den Anwender angepasster Rollstuhl
- Stabile Rückenlehne und Sitzfläche
- Richtige Höhe der Rückenlehne in Abhängigkeit von der gewünschten Rumpfstützung
- Sitztiefe – erlaubt bis zu 2,5 cm von der Kniekehle bis zur vorderen Sitzkante
- Sitzbreite – erlaubt auf beiden Seiten 1,3 cm zwischen der Oberschenkelaußenseite und der Armlehne
- Richtige seitliche Stützung für den Rumpf
- Richtige Armlehnenhöhe – erlaubt 30° Schulterflexion und 60° Ellbogenflexion
- Fußplattenposition – erlaubt 5 cm zwischen Fußplatte und Boden, Fußposition parallel zum Sitz
- Stabile Polster
- Kompromiss zwischen Stützung und Funktionalität
- Richtige Stützgurte



Kyphose

BEWERTUNG

- Beugung der Brustwirbelsäule nach vorne
- Lumbale Flexion meist mit Neigung des hinteren Beckens
- Wenig Kontakt mit Rückenlehne
- Stark überstreckter Nacken für Blick nach vorne
- Falsche Atmung

URSACHEN

Rollstuhl: Zu geringer Winkel zwischen Sitz und Rückenlehne und unzureichende Stützung des Rumpfes zur Verhinderung des Zusammensinkens

Physische Ursachen: fixierte, pathologische Kyphose der Wirbelsäule, Beckenkipfung nach hinten, angespannte Sehnen, verhärteter Hüftbeuger, geringe Spannung der Rumpfmuskulatur, schwache und nachlassende Muskeln

GRÜNDE FÜR DEN GURT

- Streckung des Rumpfes und Zurückziehen der Schulterblätter
- Reduzierte Kyphose
- Natürliche Ausrichtung des Rumpfes über dem Becken
- Verbesserte Atemkapazität
- Mehr Kontrolle über den Kopf
- Bessere Sicht



Falsche Haltung



Richtige Haltung – Gurt **U79** Typ

„H“ oder Schultergurte **U78**.

Verwendung nur zusammen mit dem Zweipunkt-Hüftgurt **U76**.



„H“-Gurt **U79**.



Gurt **U78**, Typ „Reins“, über Kreuz behindert die Armbewegung nicht



Unabhängige Befestigung für jede Schulter fördert das Zurückziehen der Schulter und verbessert die Atmung

Lordose

BEWERTUNG

- Konkave Krümmung der Wirbelsäule
- Stark überstreckte Lendenwirbelsäule
- Beckenkipfung nach vorne
- Zurückgezogene Schulterblätter
- Begrenzter Kontakt mit Rückenlehne

URSACHEN

Rollstuhl: Zu geringer Winkel zwischen Sitz und Rückenlehne und unzureichende Stützung des Rumpfes zur Verhinderung des Zusammensinkens

Physische Ursachen: Fixierte, pathologische Lordose der Wirbelsäule, Beckenkipfung nach vorne, angespannte Sehnen, verhärteter Hüftbeuger, geringe Spannung der Rumpfmuskulatur, schwache und nachlassende Muskeln

GRÜNDE FÜR DIE WESTE

- Stützung des Brustbeins
- Reduzierung von Lordose und Beckenkipfung nach vorne
- Natürliche Ausrichtung des Rumpfes über dem Becken und Zurückziehen der Schulterblätter
- Verbesserte Atemkapazität
- Bei Anwendern, die aktiv den Rumpf beugen können, bietet eine Neopren-Weste möglicherweise mehr Bewegungsfreiheit trotz Stabilisierung und Haltungskorrektur.
- Einige Anwender benötigen eventuell zusätzliche Stützung an den unteren Rippen und am Bauch, um die Lordose zu reduzieren.

Stabilisierungswesten für den Oberkörper werden normalerweise mit dem Zug am Rücken geliefert, sofern der Patient keine Anpassungen vornehmen soll. Die Westen können aber auch mit Zug an der Vorderseite geliefert werden, sodass die sitzende Person den Zug anpassen kann.



Falsche Haltung



Richtige Haltung – Weste **U74** ohne Reißverschluss oder als **U73** mit Reißverschluss.
Verwendung nur zusammen mit dem Vierpunkt-Hüftgurt **U75**.

Die Weste besteht aus hochwertigem Neopren mit LYCRA-Beschichtung. Sie sorgt für die richtige Flexibilität und Stabilisierung.



Mittelteil der Weste aus **CORDURA®** zur Verbesserung von Rumpfstabilität, Atmung und Bewegungskontrolle.

Schnallen gewährleisten die freie Drehung und die nahtlose Anpassung des Winkels zwischen Gurt und Weste; Gurte verdrehen und scheuern nicht



U74 – Weste ohne Reißverschluss. Weste erhältlich in zwei Versionen, weit und eng, speziell für Frauen.



U73 – Weste mit Reißverschluss. Weste erhältlich in zwei Versionen, weit und eng, speziell für Frauen.

Skoliose



Falsche Haltung



Richtige Haltung – Schultergurte **U78**. Verwendung nur zusammen mit dem Zweipunkt-Hüftgurt **U76**.

Manchmal ist lediglich ein breiter Neopren-Brustgurt zur Stabilisierung einer Person nötig, da er den Rumpf perfekt in einer zentrierten Position hält und aktiven Personen mehr Bewegungsfreiheit bietet.



Breiter Neopren-Brustgurt **U80**

BEWERTUNG

- Laterale Flexion der Wirbelsäule, in der Regel im Brustbereich nach rechts
- Eine Schulter neigt nach vorne und oben
- Eine Hüftseite nach oben vorne – Beckenschiefstand
- Eine Brustseite neigt nach hinten (Rippenbuckel); besonders gut beim Vorbeugen zu erkennen, Schultern nicht auf gleicher Höhe

URSACHEN

Rollstuhl: unzureichende Stützung des Rumpfes, insbesondere lateral. Unebene Sitzfläche, Sitz zu breit für den Anwender.

Physische Ursachen: flexible oder fixierte, pathologische Skoliose der Wirbelsäule, Beckenschiefstand, asymmetrischer Muskeltonus verursacht Verkürzung auf einer Rumpfseite, Hüftbeugekontraktur

GRÜNDE FÜR DEN GURT

Angemessene Stützung des Rumpfes im Zusammenwirken mit dem Hüftgurt und laterale Stützung fördern eine aufrechte Position des Rumpfes und korrigieren die Kopfhaltung.

Drehung der Wirbel um Längsachse, d. h. verdrehter Rumpf

BEWERTUNG

- Laterale Flexion der Wirbelsäule in der Horizontalen
- Einseitige Neigung der Rippen nach vorne – Rippenbuckel
- Nach vorne geneigtes Schulterblatt
- Eine Schulter vorne, oft zusammen mit Beckenrotation

URSACHEN

Rollstuhl: unzureichende Stabilisierung zur Verhinderung der Beckenrotation

Physische Ursachen: Beckenrotation, erhöhter und asymmetrischer Muskeltonus führt zu Verkürzung einer Rumpfseite

GRÜNDE FÜR DEN GURT

Zieht die Schulter nach hinten an die Rückenlehne und richtet damit die Wirbelsäule an der Sagittalebene aus



Falsche Haltung



Richtige Haltung – Schultergurte **U78**. Verwendung nur zusammen mit dem Zweipunkt-Hüftgurt **U76**.

Oft ist nur ein Gurt erforderlich, um die nach vorne geneigte Schulter nach hinten zu ziehen.



Westen und Schultergurte – Auswahlhilfe

So wählen Sie die passende Weste oder die Schultergurte aus: Messen Sie die Schulterbreite, berücksichtigen Sie auch Gewichtsveränderungen, Größe und Kleidung.



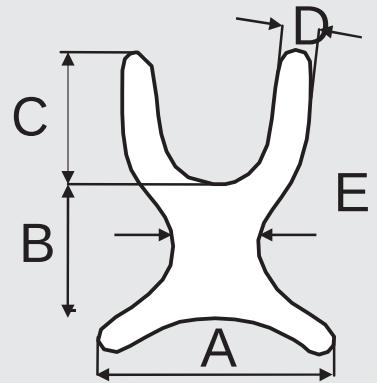
XS	(24–28 cm)
S	(28–33 cm)
M	(33–41 cm)
L	(41–48 cm)
XL	(48–56 cm)

Technische Daten zu Westen mit und ohne Reißverschluss:
Weite Versionen U74.W und U73.W

	A	B	C	D	E
XS	22 cm	13 cm	13 cm	4 cm	9 cm
S	23 cm	14 cm	16 cm	4 cm	12 cm
M	30 cm	18 cm	20 cm	4 cm	13 cm
L	38 cm	21 cm	23 cm	6 cm	13 cm
XL	46 cm	25 cm	27 cm	6 cm	16 cm

Schmale Versionen U74.N und U73.N

	A	B	C	D	E
M	30,5 cm	18 cm	20,5 cm	4 cm	9 cm
L	38 cm	21,5 cm	23 cm	6 cm	10 cm
XL	46 cm	25,5 cm	27 cm	6 cm	10 cm



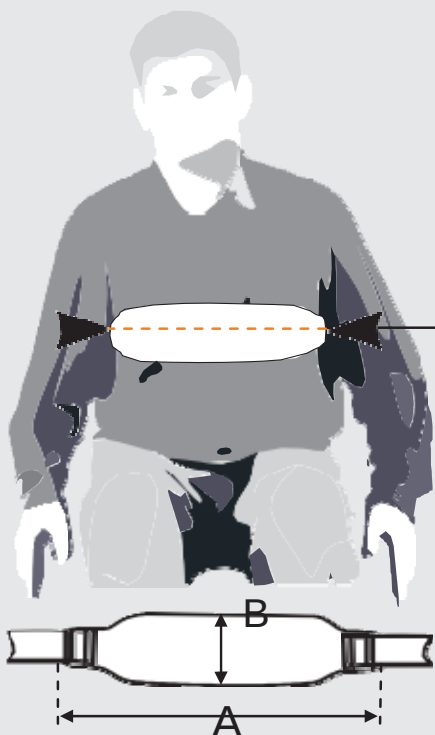
Technische Daten zu den Schultergurten
„H“-Gurt U79

Neoprenlänge	
S	31 cm
M	34 cm
L	41 cm
XL	47 cm

Schultergurte U78

Neoprenlänge	
S	24 cm
M	29 cm
L	34 cm

So wählen Sie den passenden Brustgurt aus:
Messen Sie die Länge vor dem Körper an der Stelle, an der der Gurt getragen werden soll.



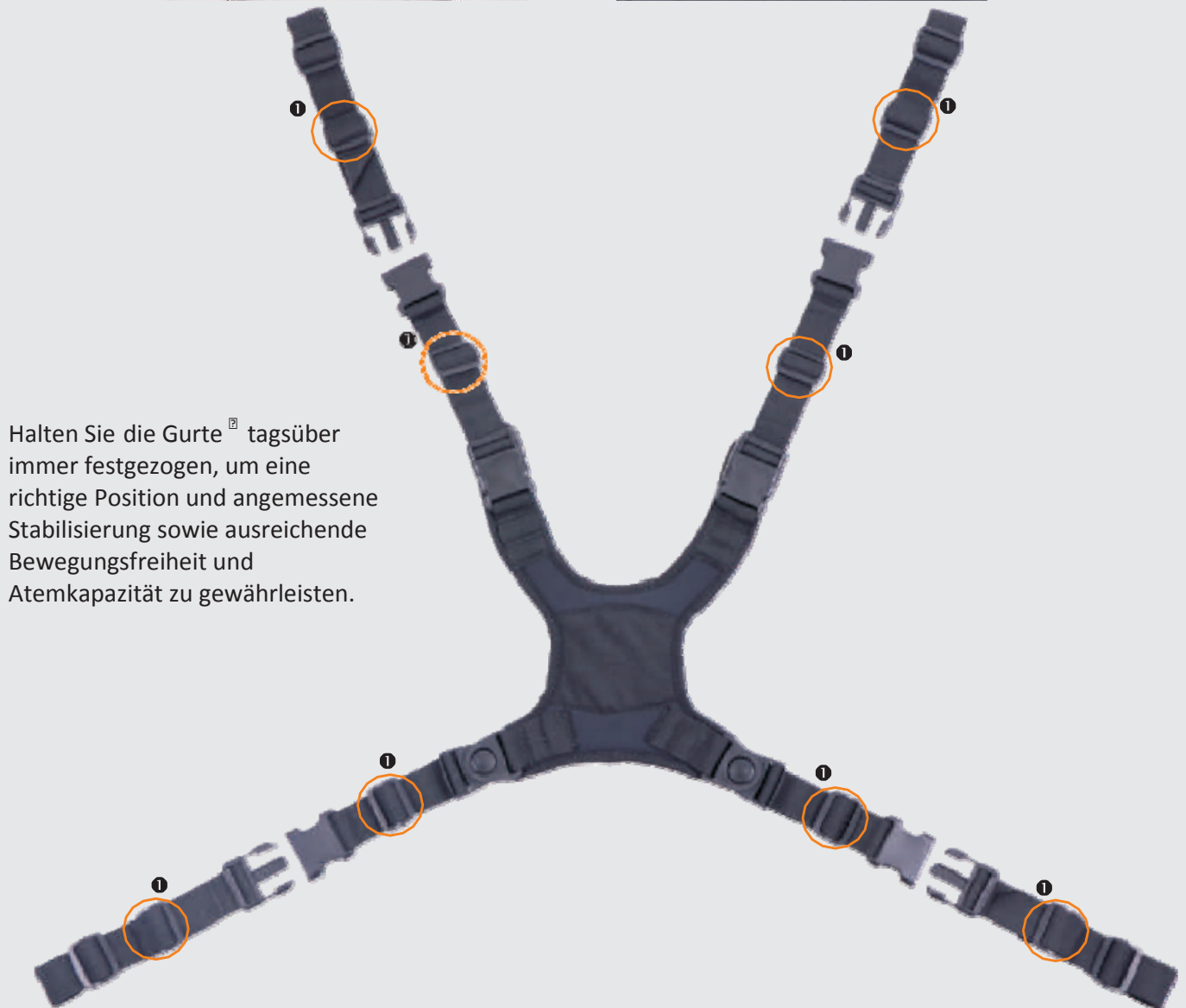
Länge am Körper	
XS	36–45 cm
S	46–55 cm
M	56–65 cm
L	66–75 cm
XL	76–85 cm

Technische Daten zu den
Brustgurten U80

	A	B
XS	31,8 cm	7,6 cm
S	39,7 cm	8,9 cm
M	47,6 cm	10,3 cm
L	55,6 cm	11,4 cm
XL	63,5 cm	12,7 cm

Festziehen der Gurte

Stabilisierungsgurte für den Oberkörper werden in der Regel mit einem Zug an der Vorderseite geliefert, mit dem eine sitzende Person die Länge anpassen kann. Die Gurte können aber auch mit einem Zug an der Rückseite geliefert werden, wenn der Patient den Gurt nicht selbst anpassen können soll.



Halten Sie die Gurte [®] tagsüber immer festgezogen, um eine richtige Position und angemessene Stabilisierung sowie ausreichende Bewegungsfreiheit und Atemkapazität zu gewährleisten.

Befestigung am Rahmen

Ein einfaches Zugsystem erlaubt die Anpassung der Gurtlänge. Schnallen am Gurtende [®] ermöglichen das einfache An- und Abschnallen der Gurte und Westen. Sie erlauben auch die präzise Positionierung der Ankerpunkte am Rahmen. Für dieses System ist keine Anpassung des Zugs nach dem Ab- oder Anschnallen erforderlich, da die Enden am Rollstuhl verbleiben.



Die Gurtenden[®] werden am Rahmen befestigt, wie in der Abbildung dargestellt.

Spezielschnalle. Vereinfacht das Anpassen den Gurtdrucks bei der Version mit Zug an der Rückseite. Sie wird an der Rückenlehne befestigt, je nach ERGO-Typ. Einfach unten an der Rückenlehne anschrauben.



NEO-FLEX

BECKENSTABILISIERUNG



Die Gurtenden sind separate Elemente, die eine einfache und schnelle Montage am Rahmen des Rollstuhls oder Stuhls ermöglichen.

Der Gurt besteht aus hochwertigem, flexiblem Neopren mit Polstern, das für einen angenehmen Sitz und eine einfache Reinigung sorgt. Viel Komfort bei minimalem Druck.

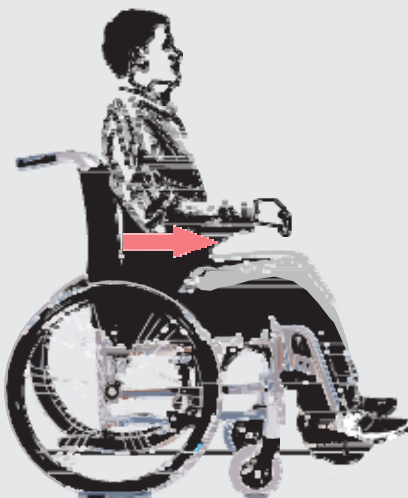
Einstellbarer Hüftgurt

Schnalle für einfaches An- und Abschnallen, verhindert versehentliches Öffnen

Ein Riemen zur Einstellung des Zugs erlaubt die schnelle und einfache Anpassung des Gurtes an den Anwender. Beide Seiten separat.

Häufigste Haltungsschäden durch falsche Beckenstellung

Beckenkipfung nach vorne



Falsche Haltung

BEWERTUNG

- Verminderte oder umgekehrte Kyphose der Brustwirbel
- Spina iliaca anterior superior (SIAS) tiefer als Spina iliaca posterior superior (SIPS)
- Erhöhte lumbale Lordose
- Stark überstreckter Rumpf
- Zurückgezogene Schulterblätter

URSACHEN

Rollstuhl: zu geringer Winkel zwischen Sitz und Rückenlehne.

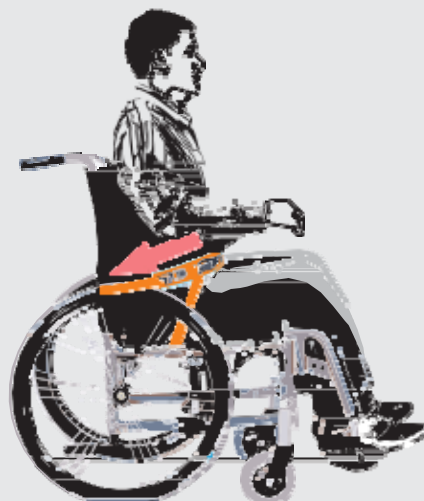
Physische Ursachen: verhärteter Hüftbeuger, schwache Bauchmuskulatur und Lordose.

ANWENDUNG DES GURTES

Legen Sie den Gurt über dem SIAS an und befestigen Sie ihn in einem Winkel von 30° bis 45° zum Rücken. Befestigen Sie den zweiten Gurt in einem Winkel von 60° bis 90° am Sitz, damit er nicht in den Bauch drückt.

GRÜNDE FÜR DEN GURT

Der Gurt soll das Abkippen des Beckens nach vorne verhindern.



Richtige Haltung – 4-Punkt-Gurt U75



4-Punkt-Gurt U75

Beckenkipfung nach hinten

BEWERTUNG

- Sitzen auf dem Kreuzbein – häufigster Fall
- Spina iliaca anterior superior (SIAS*) tiefer als Spina iliaca posterior superior (SIPS*)
- Tendenz, aus dem Rollstuhl zu rutschen
- Überstreckte Lendenwirbelsäule
- Kyphose der Brustwirbel
- Nach vorne gezogene Schulterblätter
- C-förmige Haltung

URSACHEN

Rollstuhl: Sitz zu tief, Rückenlehne zu kurz, Fußplatte zu niedrig oder zu weit vorne

Physische Ursachen: Kontrakturen, schwache Muskulatur, Kyphose

ANWENDUNG DES GURTES

Legen Sie den Gurt vorne unter dem SIAS* an und befestigen Sie ihn in einem Winkel von 90° am Sitz.

GRÜNDE FÜR DEN GURT

Der Gurt soll das Rutschen verhindern.



Falsche Haltung



Richtige Haltung –
Zweipunkt-Gurt U76



2-Punkt-Gurt U76

Beckenschiefstand

BEWERTUNG

- Eine Seite des Beckens liegt häufig höher als die andere
- Häufig zusammen mit Beckenrotation
- Schulter auf der niedrigeren Beckenseite neigt oft nach oben

URSACHEN

Rollstuhl: zu breit, Sitz zu kurz. Physische Ursachen: abweichender Tonus der Rumpfmuskulatur, muskuläre Dysbalance, Skoliose

ZWECK DES GURTES UND SEINE ANWENDUNG

Legen Sie den Gurt über dem SIAS* an und befestigen Sie ihn in einem Winkel von 60° am Sitz. Befestigen Sie bei Verwendung eines Vierpunkt-Gurts den zweiten Gurt in einem Winkel von 45° bis 90° am Sitz.

HINWEIS

Schiefstand und Drehung des Beckens, die meist zu einem stärkeren Druck bei aktiven Bewegungen führen, können häufig durch eine asymmetrische Befestigung des Gurts am Rollstuhl verringert werden. Ändern Sie die Position jedes Ankerpunkts, um den Zug an jeder Seite des Beckens zu optimieren.

GRÜNDE FÜR DEN GURT

Der Gurt soll das Becken nach unten gegen den Sitz und den Rücken gegen die Rückenlehne drücken.



Unkorrigierte Haltung



Korrigierte Haltung-
2-Punkt-Gurt U76

Drehung



Unkorrigierte Haltung



Korrigierte Haltung-
4-Punkt-Gurt U75



2-Punkt-Gurt U76



4-Punkt-Gurt U75

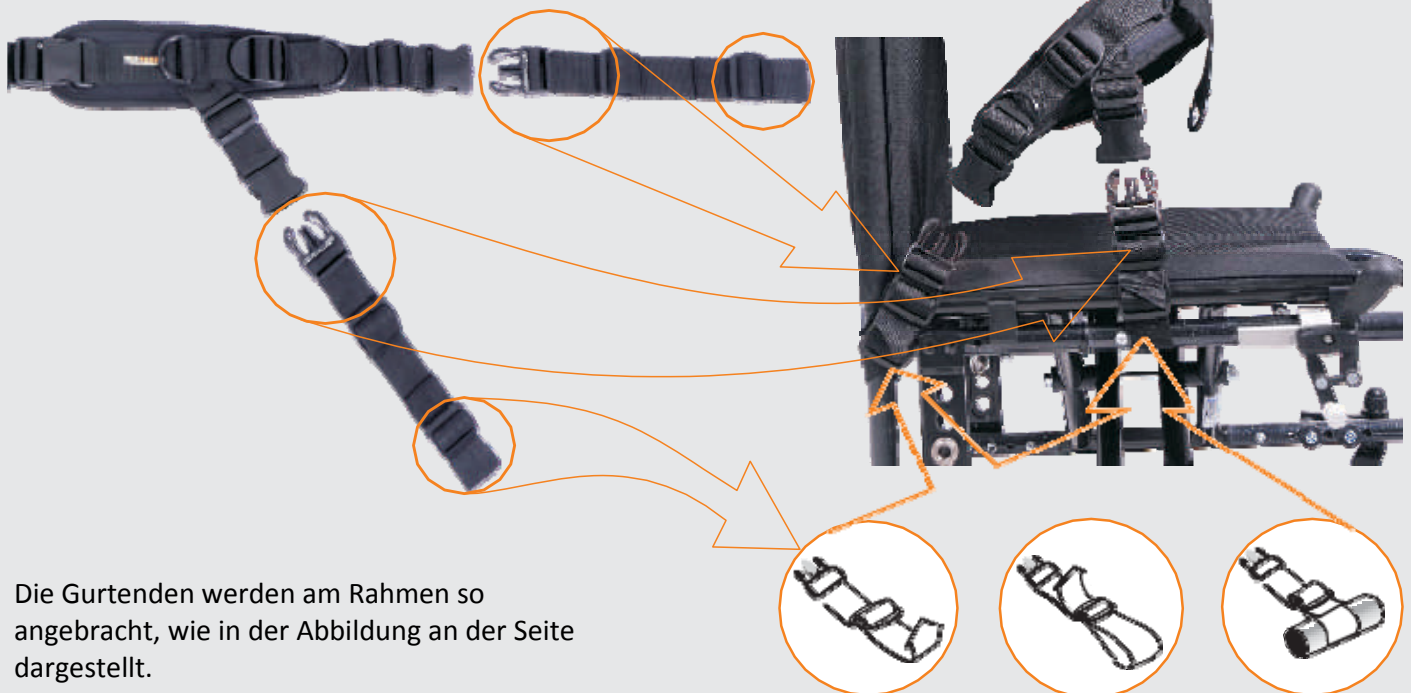
Festziehen der Gurte

Halten Sie die Gurte ² tagsüber immer festgezogen, um eine richtige Position zu gewährleisten.



Befestigung am Rahmen

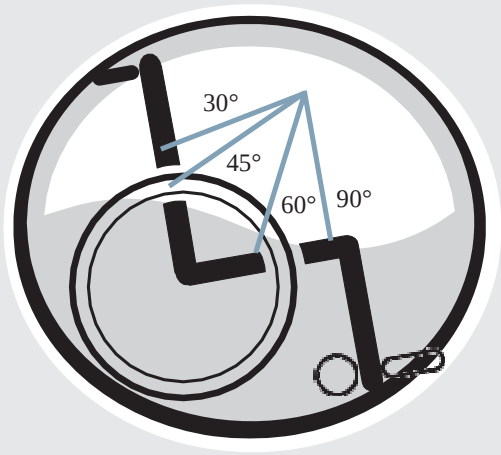
Ein einfaches System ermöglicht das Befestigen und Anpassen. Nach dem Abnehmen und erneuten Anbringen der Gurte müssen sie neu eingestellt werden. Das Schnelllöse-Gurtsystem an jedem Ende des Gurtes ermöglicht das schnelle und einfache Einstecken in den Rahmen des Rollstuhls an der richtigen Stelle (siehe Abbildung unten mit 4-Punkt-Gurt U75).



Die Gurtenden werden am Rahmen so angebracht, wie in der Abbildung an der Seite dargestellt.

Befestigungswinkel:

Der Winkel, in dem der Gurt am Stuhlrahmen angebracht ist, hat eine direkte Auswirkung auf den Zugwinkel am Becken. Das Grundprinzip entspricht einem Therapeuten, der vor der sitzenden Person steht und mit seinen Händen die Position des Anwenders stützt oder korrigiert. Der Gurt sollte die Arme des Therapeuten verlängern und im gleichen Winkel wie die Arme am Stuhlrahmen befestigt werden. Der Gurt sollte an dem Punkt ziehen, auf den der Therapeut mit den Händen drücken würde. Dieses Prinzip kann auch auf die Schiefstellung und Drehung des Beckens und andere asymmetrische Haltungen angewendet werden.

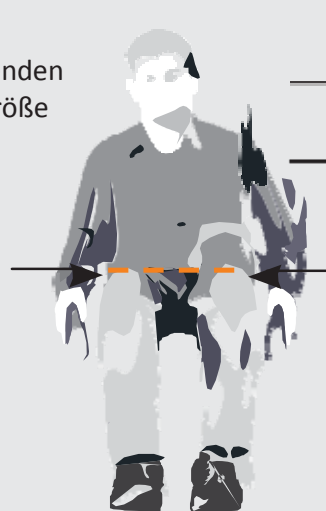
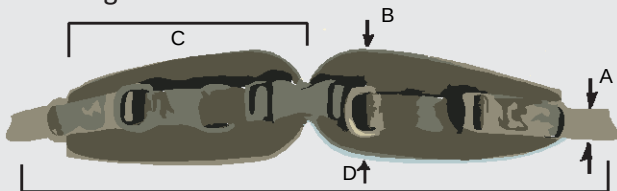


HINWEIS

- Ein Befestigungswinkel von 60° – mit einer Position innerhalb des SIAS* – verhindert effektiv, dass Anwender mit einer Beckenkipfung nach hinten unter den Gurt rutschen.
- Eine höhere Befestigung an der Rückenlehne hilft beim Positionieren von Anwendern mit einer Beckenkipfung nach vorne.
- Ein Befestigungswinkel von 30° zieht den Rücken gegen die Oberseite des Beckens, ist jedoch problematisch für Anwender mit neutraler Beckenstellung oder Kippung nach hinten.
- Die zweiten Gurte eines Vierpunkt-Gurts werden in einem Winkel zwischen 45° und 90° am Rahmen angebracht, um den Hauptgurt festzuhalten und zu verhindern, dass der Gurt in den Bauch drückt oder sich verdreht.

Hüftgurt – Auswahl

Messen Sie die Hüftbreite an den großen Trochantern der sitzenden Person. Wählen Sie dann in der nachstehenden Tabelle eine Größe aus, wobei Sie auch Gewichtsänderungen und Kleidung berücksichtigen müssen.



S	(18–28 cm)
M	(23–38 cm)
L	(33–48 cm)

Technische Daten zum Hüftgurt

	A	B	C	D
S	(38 mm)	(57 mm)	(18 cm)	(127 cm)
M	(38 mm)	(64 mm)	(23 cm)	(142 cm)
L	(50 mm)	(76 mm)	(28 cm)	(152 cm)

*Medizinische Begriffe in den technischen Daten

SIAS – Spina iliaca anterior superior, ●
SIAI – Spina iliaca anterior inferior ●

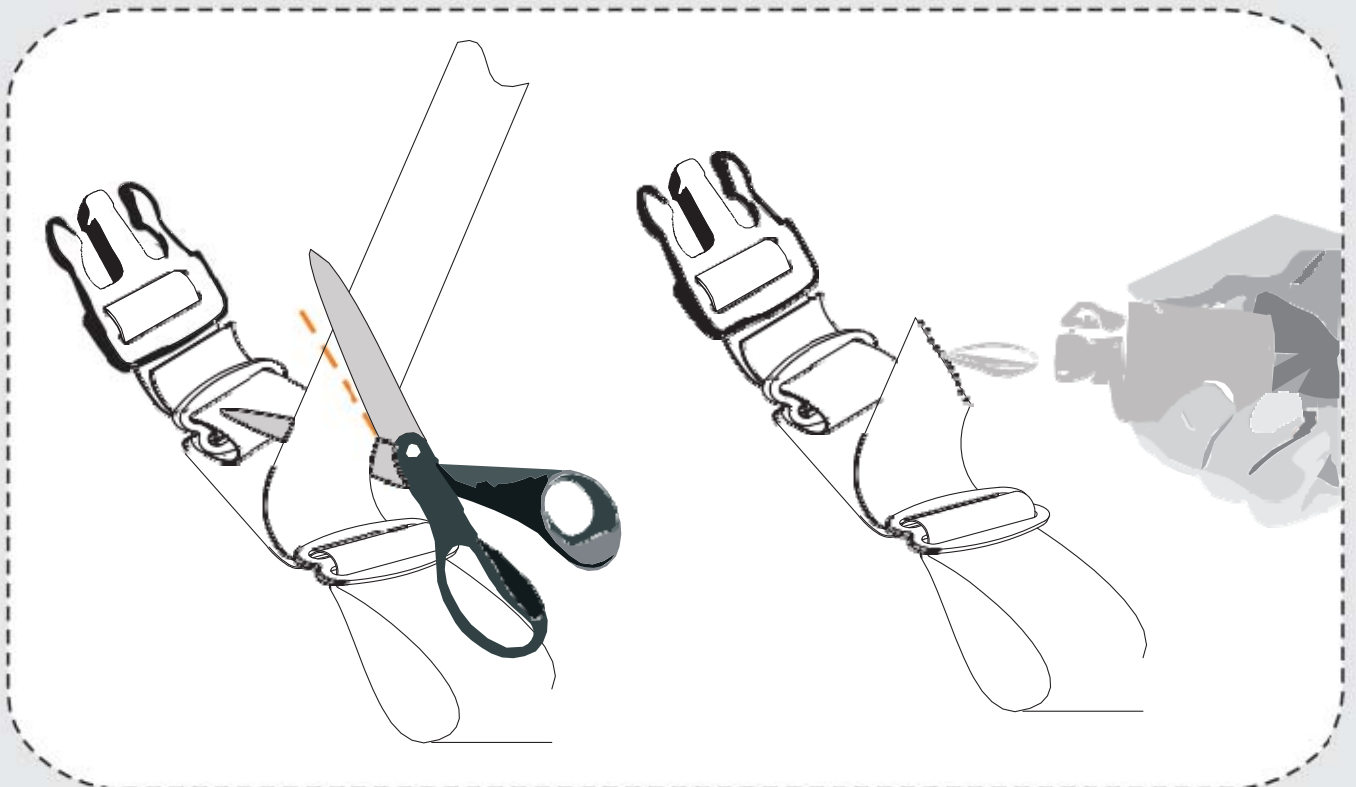


SIPS – Spina iliaca posterior superior

SIPI – Spina iliaca posterior inferior



Westen und Brustgurte sind bei Gurten enthalten, die länger als für die einzelnen Patienten erforderlich sind. Passen Sie die Spannung entsprechend an, schneiden Sie überstehenden Enden mit einer Schere ab und verschmelzen Sie die Kanten des Gurtes z. B. mit einem Feuerzeug, wie in der nachstehenden Abbildung dargestellt.



Reinigung und Desinfektion der Produkte

Die Westen und Gurte bestehen aus Neopren mit einer Beschichtung aus reinem Nylon. Dieses Material erlaubt eine einfache Reinigung. Es kann unter fließendem Wasser oder unter der Dusche unter Verwendung von Reinigungsmitteln oder Desinfektionsmitteln (auch auf Ethanolbasis), die in Krankenhäusern zum Einsatz kommen, abgewaschen werden. Nach dem Abtrocknen mit z. B. Papierhandtüchern ist die Oberfläche nahezu trocken und einsatzbereit.

Andere Formen der Stabilisierung der oberen und unteren Gliedmaßen

Beckengurt

Ein Beckengurt wird für Personen verwendet, die dazu neigen, aus dem Sitz zu rutschen, und um die Beine zu spreizen. Der Gurt stabilisiert das Becken optimal. Er schränkt einen möglichen Beckenschiefstand und eine Beckendrehung ein, ohne Druck auf die Blase auszuüben.



Beckengurt U01



Auswahl der richtigen Größe

Messen Sie bei der Auswahl eines Beckengurts vom Spina iliaca anterior superior (SIAS) zu dem Punkt, an dem der Innenschenkel den Sitz berührt.



XS	< 20 cm
S	(20–28 cm)
M	(28–36 cm)
L	(36–41 cm)

Fußstabilisierung

Die korrekte Stabilisierung der Füße hat direkte Auswirkungen auf die Position des Beckens, die Balance und die Beweglichkeit im Oberkörper.



Knöchelriemen U77

Beinumfang über dem Knöchel	
XS	(14–17 cm)
S	(17–20 cm)
M	(19–23 cm)
L	(22–29 cm)
XL	(28–33 cm)



Fußriemen B19

Unterarmstabilisierung

Das am häufigsten auftretende Problem nach einem Schlaganfall ist eine halbseitige Lähmung des Körpers. Je nach Ort des Schlaganfalls ist die linke oder die rechte Seite gelähmt.

SYMPTOME des Schlaganfalls:

1. Parese (Hemiparese) – gekennzeichnet durch eingeschränkte Bewegungsfähigkeit der Gliedmaßen. Dies kann sich in Schlaffheit (Muskelschwäche) oder Spasmen (Muskelanspannung) äußern, die ohne umfassende Rehabilitationsmaßnahmen zu unnormaler, pathologischer, dauerhafter Fehlstellung der oberen Gliedmaßen und zu Kontrakturen führen kann.

2. Dauerhafte Bewegungsunfähigkeit der Gliedmaßen (Hemiplegie).

LÖSUNG des Problems:

Zu 1. Neben der normalen Rehabilitation zur Wiederherstellung der korrekten Funktion müssen die Gliedmaßen in einer möglichst natürlichen Position gehalten werden. Die richtige und stabile Armstützung hat direkten Einfluss auf die richtige Position der Wirbelsäule und schützt die gesamte Struktur vor unkontrollierten Reflexreaktionen, die sich ohne entsprechende Gegenmaßnahmen verstärken können.

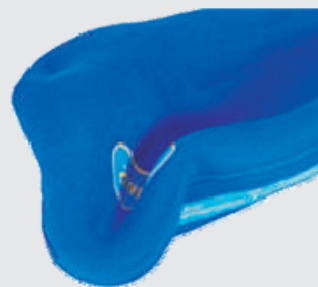
Zu 2. Bei einer dauerhaften Lähmung muss eine ausreichende Stabilisierung der oberen Gliedmaßen auf der Armlehne des Rollstuhls sichergestellt werden.



Kontraktur im Handgelenk



Kontraktur im Ellbogen



B66 S stellt eine professionelle Lösung für Personen dar, die eine korrekte Stabilisierung des Arms benötigen. Die Vakuumtechnologie ermöglicht die optimale Anpassung an die Armform und -größe und an die Handfläche.

Das Armlehnenpolster wird mit einem Klettverschlussband am Rahmen befestigt. Dadurch können die Anordnung des Polsters in der Tiefe und der Winkel des Unterarms (60°) geändert werden, sodass die Wirbelsäule in der richtigen Position ist. Außerdem kann die Armlehne seitlich gekippt werden. Wenn das System zusammen mit umfassend einstellbaren Armlehnen verwendet wird, haben Sie volle Kontrolle über den Arm.

Es sind zwei Größen erhältlich:

M	(25 cm x 35 cm)
L	(25 cm x 45 cm)

Belgien

N.V. Vermeiren N.V.

Vermeirenplein 1 / 15
B-2920 Kalmthout
Tel: +32(0)3 620 20 20
Fax: +32(0)3 666 48 94
website: www.vermeiren.be
e-mail: info@vermeiren.be

Frankreich

Vermeiren France S.A.

Z. I., 5, Rue d'Ennevelin
F-59710 Avelin
Tel: +33(0)3 28 55 07 98
Fax: +33(0)3 20 90 28 89
website: www.vermeiren.fr
e-mail: info@vermeiren.fr

Deutschland

Vermeiren Deutschland GmbH

Wahlerstraße 12 a
D-40472 Düsseldorf
Tel: +49(0)211 94 27 90
Fax: +49(0)211 65 36 00
website: www.vermeiren.de
e-mail: info@vermeiren.de

Italien

Vermeiren Italia

Viale delle Industrie 5
I-20020 Arese MI
Tel: +39 02 99 77 07
Fax: +39 02 93 58 56 17
website: www.reatime.it
e-mail: info@reatime.it

Spanien / Portugal

Vermeiren Iberica, S.L.

Carratera de Cartellà, Km 0,5
Sant Gregori Parc Industrial
Edifici A
17150 Sant Gregori (Girona)
Tel: +34 972 42 84 33
Fax: +34 972 40 50 54
website: www.vermeiren.es
e-mail: info@vermeiren.es

Polen

Vermeiren Polska Sp.z o.o

ul. Łączna 1
PL-55-100 Trzebnica
Tel: +48(0)71 387 42 00
Fax: +48(0)71 387 05 74
website: www.vermeiren.pl
e-mail: info@vermeiren.pl

Österreich

Vermeiren Austria GmbH

Schärdinger Strasse 4
A-4061 Pasching
Tel: +43(0)722 96 49 00
Fax: +43(0)722 96 49 00-90
website: www.vermeiren.at
e-mail: info@vermeiren.at

Schweiz

Vermeiren Suisse S.A.

Eisenbahnstrasse 62
3645 Gwatt (Thun)
Tel: +41(0)33 335 14 75
Fax: +41(0)33 335 14 67
website: www.vermeiren.ch
e-mail: info@vermeiren.ch

Tschechische Republik

Vermeiren CR S.R.O.

Nádražní 132
702 00 Ostrava 1
Tel: +420 596 133 923
Fax: +420 596 133 277
website: www.vermeiren.cz
e-mail: info@vermeiren.cz

Hersteller

Vermeiren GROUP

Vermeirenplein 1 / 15
B-2920 Kalmthout
Tel: +32(0)3 620 20 20
Fax: +32(0)3 666 48 94
website: www.vermeiren.be
e-mail: info@vermeiren.be



NEO-FLEX ~
HALTUNGSKORREKTUR
UND STÜTZUNG