



Fabricant Québécois depuis 1988

2160, rue De Celles
Québec, Québec G2C 1X8
Tél.:(418) 847-5225
Fax.:(1-866-845-8513

Orthaide
7, 9e rue
Rouyn-Noranda, Québec J9X 2A9
Tél.:(819) 762-6592

10370 Louis-H. Lafontaine
Montréal, Québec H1J 2T3
Tél.:(514) 493-9797
Fax.:(514) 493-9803

Les Entreprises Médicales de
l'Outaouais
131, boul. Gréber
Gatineau, Québec, J8T 3R1
Tél.:(819) 205-9111

REPRÉSENTANT AUTORISÉ: _____

CLIENTE / CLIENT

NOM: _____
 ADRESSE: _____
 VILLE: _____
 TÉLÉPHONE: _____ CODE POSTAL: _____
 DATE DE PRISE DE POSSESSION: _____
 IDENTIFIANT DE LA PERSONNE ASSURÉE: _____
 SIGNATURE: _____
 Manuel d'utilisateur version WEB Version papier

1	HYPER 4	3 120 \$ <input type="checkbox"/>
Capacité de charge: 375 lbs Longueur hors tout: 52 po Diamètre de braquage: 113 po Largeur hors tout: 26,75 po		
COMPOSANTS DE BASE		
Hyper 4 incluent: <ul style="list-style-type: none"> - Appuie-bras escamotables, réglables en hauteur, en angle & en largeur - Châssis en acier, plancher à un seul niveau avec tapis antidérapant - Avertisseur sonore contrôlé au guidon - Antibasculants à roulette - Feux de positions contrôlé au guidon - Fanion orange - Colonne de direction réglable en angle, multipositions - Rétroviseur à gauche - Levier pour le désengagement de la traction - Compartiments pour accumulateurs - Accumulateur type "Gel" de groupe M40 - Pneus à chambre à air - Roues avant & arrière de 12 x 4 po 		
<ul style="list-style-type: none"> - Ceinture pelvienne de positionnement de type auto - Suspension aux quatre (4) roues - Pare-chocs avant & arrière - Phare avant contrôlé au guidon - Réflecteur latéral blanc ou orange + réflecteur avant et arrière - Guidon de type "DELTA" incluant deux (2) clés de démarrage - Moteur électrique à vitesse variable - Électrofrein automatique - Système « anti-emballement » - Clignotants contrôlés au guidon - Panier avant amovible - Chargeur externe 		
OPTIONS		
3	Siège standard ergonomique profilé avec appuie-tête. Pivotant sur 360°, réglable en profondeur sur glissière, 20 x 18 x 20 po	SF <input type="checkbox"/>
4	Siège profilé léger, 18 x 18 x 18 po	SF <input type="checkbox"/>
5	Ensemble de pneus anti-crevaisin 12 x 4 po	300 \$ <input type="checkbox"/>
6	Rétroviseur additionnel à droite	25 \$ <input type="checkbox"/>
7	Support pour canne <input type="checkbox"/> Support pour canne quadripode <input type="checkbox"/>	260 \$ <input type="checkbox"/>
8	Support pour béquilles d'avant bras <input type="checkbox"/> d'appui axillaire <input type="checkbox"/>	190 \$ <input type="checkbox"/>
9	Support pour cadre de marche	190 \$ <input type="checkbox"/>
10	Support pour cylindre d'oxygène	260 \$ <input type="checkbox"/>
11	Inversion des commandes de conduite	SF <input type="checkbox"/>
12	Inversion de la manette de pivotement du siège	45 \$ <input type="checkbox"/>
13	Surélévation de plancher 1 3/4 po <input type="checkbox"/> 245 \$	<input type="checkbox"/>
Prix appareil: _____ \$		Prix composants optionnels: _____ \$
		Prix total: _____ \$

Notes:

Autorisation du mandataire

J'atteste que la présente commande est conforme à l'évaluation des besoins du client / cliente.

Ergo/Physio: _____

Téléphone du thérapeute: (____) _____ - _____

Signature: _____

Date: ____/____/____

Faire parvenir le formulaire autorisé par télécopieur au 1-866-845-8513 ou par courriel à commandes@orthofab.com