



# Exklusiv für Trainmed-Kunden

BESTELL-FAXNUMMER **0821 90780080**

Humboldtstr. 9  
86316 Friedberg/Bay.  
Tel. 0821 9078000  
Fax 0821 90780080  
[www.medx5.com](http://www.medx5.com)  
[info@medx5.com](mailto:info@medx5.com)

## REANIMATIONS-DEFIBRILLATOR

Während alle anderen Defibrillatoren nur einen Schock abgeben, unterstützt der **SAM500P** den Anwender mit der Kontrolle und Echtzeitrückmeldung zur Herzdruckmassage: Mit zusätzlichen Anweisungen wie „schneller, langsamer, fester drücken!“

### Im Lieferumfang enthalten:

- 8 Jahre Herstellergarantie, CE0123, ISO
- Doppeltragetasche,
- Gebrauchsanweisung, Kurzanleitung, HLW-Poster
- PAD-PAK Batterie-Elektrodenkassette für Erwachsene und Kinder mit 4 Jahren Haltbarkeit
- kostenfreie Software-Updates
- kostenfreie Standortregistrierung unter <https://www.cisali.com> (herzsichere Defibrillatoren-Standorte und Ersthelfer APP CISALI)



### PRODUKTBESCHREIBUNG

#### HeartSine SAM500P Reanimations-Defibrillator

inkl. erster sicherheitstechnischer Kontrolle nach 2 Jahren.

**SONDERPREIS**



TR-AED-HS-SAM500P UVP 1.675,00  
**1.300,00**

**1.547,00**

#### Gutschrift von 200 Euro für Alt-Defibrillatoren, bei Neukauf eines SAM500P Defibrillators

Das Altgerät muss noch funktionstüchtig sein und wird nach Rückgabe entsorgt. Ihr zusätzlicher Vorteil für AED die weder der IEC 2019 noch der neuen MDR 2020 entsprechen.

TR-AED-SB-ALT **-200,00** **-238,00**

#### Sicherheitstechnische Kontrolle (STK)

Durchführung der STK nach § 11 MPBetreibV nach 24 Monaten  
Weitere Detailinformationen unter [www.medx5.com](http://www.medx5.com)

**SONDERPREIS**



T R-AED-SB-STK UVP 150,00  
**85,00**

**101,15**

#### Ersatz PAD-PAK Batterie- und Elektrodenkassette für Erwachsene und Kinder > 8 J. oder > 25 kg

Mit Erinnerungspostkarte vor Ablauf der 4 J. Haltbarkeit.  
Jährl. Betriebskostenaufwand 35 EUR.

**SONDERPREIS**



TR-AED-Z-PADPAK UVP 140,00  
**117,65**

**140,00**

#### Defibrillator-Standort Winkelschild, nachleuchtend

Größe 20 x 20 cm. Zur Markierung des herzsicheren Standortes.



TR-AED-Z-WISCHI 29,90 **35,58**

#### Defibrillator AED-Standort-Aufkleber

Größe 20 x 20 cm. Zur Markierung des herzsicheren Standortes.



TR-AED-Z-AKL-20 5,00 **5,95**

#### Defibrillator-Notfallset in Folie

Mit Schere, Beatmungsmaske, Rasierer, Trockentuch.

**SONDERPREIS**



TR-AED-ZBM-SET 16,50  
**14,00** **16,66**



## WIR BEDANKEN UNS FÜR IHR VERTRAUEN

PRODUKTBESCHREIBUNG	BESTELL NR.	NETTO	INKL. 19% STÜCK
<b>Fingerpuls- und Sauerstoffmessgerät, STK prüfbar</b> Ermittelt die arterielle Sauerstoffsättigung und die Pulsfrequenz inklusive Pulscurve mittels Lichtsensoren. Enthalten: 2 AAA-Batterien, Halteband Gebrauchsanleitung.	TR-EV-POXI-BL	39,00	46,41
<b>Defibrillator Wandkasten mit Alarm, Plexiglas</b> Optisch ansprechender Plexiglas-Wandkasten zur staubsicheren Aufbewahrung in Innenbereichen. Inkl. Defibrillator-Standortaufkleber und Befestigungsmaterial.	TR-AED-AI-PLX-AL	UVP 170,00 150,00	178,50
<b>Defibrillator Wandkasten mit Alarm, Metall</b> Zur staubsicheren Aufbewahrung in Innenbereichen. Inkl. Defibrillatoren-Standortaufkleber und Befestigungsmaterial.	TR-AED-AI-040-AL	UVP 170,00 150,00	178,50
<b>Med. Sauerstoff 2,0 l in Leichtstahlflasche, gefüllt</b> Med. O <sub>2</sub> Zur Anwendung in der Anästhesie (Anreicherung der Atemluft), zur Anwendung in der Diagnostik oder zum Einsatz bei unterschiedlichen Therapien.	TR-EH-O2-20-101	149,00	177,31
<b>Sauerstoffdruckminderer GCE, mit stufenweise einstellbaren Flowraten von 6 l bis 25 l</b> Fabrikat GCE, Typ Medi Select 25 (G3/4" mit 11-fach von 0 – 25 l/min verstellbaren Flow und einem Ausgang 9/16" mit abschraubbarer Schlauchtülle.	TR-EH-O2-DRUCK-224	UVP 175,00 140,00	166,60
<b>Befüllung von 2,0 l O2-Flaschen mit 200 bar, inkl. Versand mit Bestellschein</b>	TR-EH-O2-FÜLL	53,90	64,14
<b>Versandkostenpauschale für Sauerstoff befüllt (Gefahrgut)</b>		38,00	45,22

**Hinweis:**  
Zur Bestellung/Füllung von Sauerstoffflaschen und des dazugehörigen Zubehörs, verwenden Sie bitte den Sauerstoff-Bestellschein.

### MEINE LIEFER- UND RECHNUNGSADRESSE

Praxis/Firma/Verein	Titel:	<b>Normalversand</b>	<input type="checkbox"/>
Vorname:	Nachname:	<b>Eilzustellung + 15 EUR</b>	<input type="checkbox"/>
Straße, Nr.:	Wünsche/Mitteilung		
PLZ:			
Ort:			
E-MAIL:			
Datum:	Unterschrift:		