

## Konformitätserklärung / Declaration of conformity

### 1. Hersteller / Manufacturer

novacare gmbh	Tel.: 06322/95 65 – 0
Bruchstr. 48	Fax: 06322/95 65 – 65
67098 Bad Dürkheim	E-Mail: info@novacare.de
Deutschland (Germany)	
<b>Global Location Number (GLN):</b>	<b>42 504796 0000 3</b>
<b>Single Registration Number (SRN):</b>	<b>DE-MF-000007623</b>

### 2. Wir erklären in alleiniger Verantwortung, dass das/die nachstehend aufgeführte/n Produkt/e den „Bestimmungen“ der **Verordnung (EU) 2017/745 über Medizinprodukte** entsprechen.

*We declare under our sole responsibility that the product(s) listed below comply with the “provisions” of Regulation (EU) 2017/745 on medical devices.*

### 3. und 4.\*\*

Artikelnummer <i>Article number</i>	Produktbezeichnung <i>Product name</i>	Basis UDI-DI <i>Basic UDI-DI</i>
991600X	APM 420X	42504796V0807012M
991600X UK	APM 420 UK	
991500X	APM 440 X	
991500X 80	APM 440 X, 80 cm	
991500X CH	APM 440 X CH	
991500X UK	APM 440 X UK	
991500XC	APM 440 XC	
991500XC 80	APM 440 XC, 80 cm	
991500XC FR	APM 440 XC FR	
991500XC UK	APM 440 XC UK	
991900N	APM 460 Sensor	
991900N CH	APM 460 Sensor CH	
991900N UK	APM 460 Sensor UK	
991800N	APM bari	
991800N CH	APM bari CH	
991800N UK	APM bari UK	
<b>Produkt(-gruppe) <i>Device (Group)</i></b>	Wechseldrucksystem Matratze <i>Alternating-pressure bed mattress system</i>	
	ACTIVE ANTI-DECUBITUS MEDICAL MATTRESSES	<b>EMDN: V080701</b>

*\*\*Die Tabelle stellt eine Kombination aus 3. und 4. des Anhang IV, MDR dar / The table represents a combination of 3. and 4. of Annex IV, MDR*

5. Das/die Produkt/e ist/sind nach den in Anhang VIII beschriebenen Regeln, **Verordnung (EU) 2017/745**, klassifiziert und der **Risikoklasse -I- (Regel 13)** zugeordnet. *The product(s) is/are classified according to the rules described in Annex VIII, Regulation (EU) 2017/745 and assigned to risk class -I- (rule 13).*
6. Wir versichern, dass das /die von dieser Erklärung erfasste/n Produkt/e der **Europäische Verordnung 2017/745** sowie gegebenenfalls weiteren einschlägigen Rechtsvorschriften der Union, in denen die Ausstellung einer EU-Konformitätsverordnung vorgesehen ist, entspricht. *We assure that the product(s) covered by this declaration comply with Regulation (EU) 2017/745 and, where applicable, other relevant EU legislation providing for the issuance of an EU Conformity Regulation.*
7. Die Einhaltung aller anwendbaren regulatorischen Anforderungen an das/die Produkt/e, werden von der novacare gmbh durch ein zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem in der Technischen Dokumentation nachgewiesen. *Novacare gmbh proves compliance with all applicable regulatory requirements for the product(s) through a certified quality management system in the technical documentation.*

8. Das Konformitätsbewertungsverfahren wurde gemäß **Anhang IX, Kapitel I, Verordnung (EU) 2017/745** durchgeführt. *The conformity assessment procedure has been carried out in accordance with Annex IX, Chapter I Regulation (EU) 2017/745.*
9. Diese Erklärung ist für in Verkehr gebrachte Produkte ab dem Ausstellungsdatum und **bis zum 15. Juni 2022 gültig**. Jede nicht durch die novacare gmbh autorisierte Modifikation an den/dem Produkt/en führt zur Ungültigkeit dieser Erklärung. *This declaration is valid for products placed on the market from the date of issue and until 15<sup>th</sup> June 2022. Any modifications of the product(s) not authorized by novacare gmbh will invalidate this declaration.*
10. Ausstellungsdatum und Ort / Date of issue and place (DD/MM/YYYY):

**Bad Dürkheim (Germany): 22.06.2021**



**Lars Friebe**

Verantwortliche Person für Regulierungsvorschriften /  
*Responsible Person for Regulatory Compliance*



**Christoph Mardo**

Produktmanager /  
*Product Manager*