

## DEKLARACJA ZGODNOŚCI UE

### EU DECLARATION OF CONFORMITY



<b>Nr Deklaracji Zgodności UE</b> No. of the EU Declaration of Conformity	35/2024
<b>Nazwa i adres Producenta</b> Name and address of the manufacturer	<b>REHA FUND Sp. z o. o.</b> ul. Staniewicka 14 03-310 Warszawa, Polska (Poland) e-mail: info@rehafund.pl www.rehafund.pl
<b>Niepowtarzalny numer rejestracyjny (SRN)</b> Single Registration Number (SRN)	<b>PL-MF- 000047481</b>
<b>Nazwa wyrobu medycznego/ Grupy rodzajowe</b> Name of medical device/ Generic Group Name	<b>Materace przeciwoodleżynowe</b> Anti-decubitus mattresses
<b>Nr katalogowy</b> Catalogue Number	<b>Wymienione w załączniku nr 1</b> Listed in Annex no. 1
<b>Modele/ Wersje/ Akcesoria wyrobu medycznego:</b> Models/ Variants/ Accessories of medical device	
<b>Kod Basic UDI-DI</b> Basic UDI-DI Code	
<b>Klasa ryzyka / reguła</b> Risk class / rule	<b>klasa I, reguła 1</b> class I, rule 1
<b>Przewidziane zastosowanie</b> Intended Purpose	<b>Materace przeciwoodleżynowe mają za zadanie przeciwdziałać powstawaniu odleżyn. Przeznaczone są dla osób długotrwale przebywających w unieruchomionej pozycji.</b> Anti-decubitus mattresses are designed to prevent the development of bedsores. They are intended for individuals who remain in an immobilized position for extended periods.
<b>Procedura oceny zgodności</b> Conformity assessment procedure	<b>Zgodnie z Rozporządzeniem (UE) 2017/745 w sprawie wyrobów medycznych wg. Zał. I, II, III, IV i V.</b> In accordance with Regulation (EU) 2017/745 on medical devices according to Annex I, II, III, IV and V.
<b>Nazwa i nr jednostki notyfikowanej</b> Name and identification number of the notified body	n/d
<b>Nr certyfikatu</b> Certificate no.	n/d
<b>Data pierwszego wydania certyfikatu</b> Date of first issue of the certificate	n/d
<b>Data wydania certyfikatu</b> Date of issue of the certificate	n/d
<b>Data ważności certyfikatu</b> Validity date of the certificate	n/d

**DEKLARACJA ZGODNOŚCI UE**  
EU DECLARATION OF CONFORMITY



Niniejszym oświadczamy, że wymienione powyżej wyroby medyczne spełniają wymagania Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych, zmiany dyrektywy 2001/83/WE, rozporządzenia (WE) nr 178/2002 i rozporządzenia (WE) nr 1223/2009 oraz uchylenia dyrektyw Rady 90/385/EWG i 93/42/EWG.

We hereby declare that above-mentioned medical devices meet the requirements of Regulation (EU) 2017/745 of the European Parliament and of the Council of April 5, 2017 on medical devices, amending Directive 2001/83/EC, Regulation (EC) No. 178/2002 and Regulation (EC) No. 1223/2009 and repealing Council Directives 90/385/EEC and 93/42/EEC.

Producent oświadcza, że przyjmuje pełną odpowiedzialność za zgodność wyrobów z wymogami ww. aktów prawnych i ze wszystkimi innymi przepisami Unii mającymi zastosowanie do tego wyrobu.

The manufacturer declares that they assumes full responsibility for the compliance of the product with the requirements of the above-mentioned legislation and with all other European Union regulations applicable to the product.

Producent oświadcza, że niniejsza Deklaracja Zgodności UE została wydana na wyłączną odpowiedzialność producenta, a objęte nią wyroby medyczne zostały oznakowane przez producenta znakiem CE.

The manufacturer declares that this EU Declaration of Conformity has been issued under the sole responsibility of the manufacturer, and the medical devices covered by it have been CE marked by the manufacturer.

Wyroby medyczne spełniają wymagania następujących norm:

The product meets the requirements of the following standards:

EN ISO 13485; EN ISO 20417; EN ISO 14971; EN ISO 15223-1; EN ISO 10993-1.

Podpis / Data:

Signature / Date:

---

Prezes Zarządu / President of the Board

## DEKLARACJA ZGODNOŚCI UE

### EU DECLARATION OF CONFORMITY



#### Załącznik 1

Annex 1

Nr katalogowy Catalogue numer	Nazwa wyrobu Medical device name	Modele / Wersje / Akcesoria Models / Variants / Accessories	Kod Basic UDI-DI Basic UDI-DI Code
RF-B1	<b>Materac przeciwoleżynowy podkładowy</b> <b>RehaBASIC</b> RehaBASIC anti-bedsore mattress	RF-B1/7 RF-B1/7/BEN RF-B1/10 RF-B1/10/BEN	59039407RFB1R2
RF-S1	<b>Materac podkładowy i samodzielny RehaStandard</b> RehaStandard underlay and stand-alone mattress	RF-S1/10 RF-S1/10/BEN	59039407RFS1SM
RF-C1	<b>Materac przeciwoleżynowy samodzielny</b> <b>RehaComfort</b> RehaComfort self-contained anti-bedsore mattress	RF-C1/10 RF-C1/10/B RF-C1/10/EN RF-C1/10/N RF-C1/10/BEN RF-C1/12 RF-C1/12/B RF-C1/12/EN RF-C1/12/N RF-C1/12/BEN RF-C1/15 RF-C1/15/B RF-C1/15/EN RF-C1/15/N RF-C1/15/BEN	59039407RFC1R5
RF-CP1	<b>Materac przeciwoleżynowy gofer</b> <b>RehaComfortPro</b> Gofer RehaComfortPro anti-bedsore mattress	RF-CP1/10 RF-CP1/10/B RF-CP1/10/EN RF-CP1/10/N RF-CP1/10/BEN RF-CP1/12 RF-CP1/12/B RF-CP1/12/EN RF-CP1/12/N RF-CP1/12/BEN RF-CP1/15 RF-CP1/15/B RF-CP1/15/EN RF-CP1/15/N RF-CP1/15/BEN	59039407RFCP1Q2

Podpis/ Data:

Signature/Date:

\_\_\_\_\_  
Prezes Zarządu/ President of the Board