



ESPAÑA

(19) ES (11) (21) (22)	NUMERO 248523	(10) Y
	FECHA DE PRESENTACION 16 ENE. 1980	

MODELO DE UTILIDAD

16 NOV. 1980'

(30) PRIORIDADES: (31) NUMERO	(32) FECHA	(33) PAIS
G 79 03 323.1	7 febrero 1979	Republica Federal Alemana
G 79 15 468.0	29 Mayo 1979	Republica Federal Alemana

(37) FECHA DE PUBLICIDAD	(38) CLASIFICACION INTERNACIONAL
	A47G 29/00

(34) TITULO DE LA INVENCIÓN
"APLIQUE DE CARACTER SANITARIO"

(71) SOLICITANTE (S)
PAUL KEUNE & CO. KG.

DOMICILIO DEL SOLICITANTE
Oese-str. 36 - D-5870 Hemer, República Federal Alemana

(72) INVENTOR (ES)

(73) TITULAR (S)

(74) REPRESENTANTE
Don Jaime COMAS CARRERAS

MEMORIA DESCRIPTIVA

El presente modelo de utilidad se refiere a un aplique de carácter sanitario.

Estos apliques, que se fijan a una pared, poseen una placa básica y elementos de fijación que la atraviesan. Es usual el cubrir

5. estos elementos de fijación, especialmente después de la fijación del dispositivo a una pared, de modo que la superficie vista del aplique no quede interrumpida. Esto tiene lugar tanto por motivos es téticos como también de limpieza. El recubrimiento de los elementos de fijación y de la placa básica puede realizarse con ayuda de una

16. tapa discoidal. La posibilidad de ajustar dicha tapa a las dimensiones, material y forma del correspondiente aplique permite, al mismo tiempo, cumplimentar los diferentes deseos en lo que afecta a la estética del repetido aplique y tener en cuenta también las caracteristicas de su entorno.

15. Es igualmente usual el efectuar la unión entre la tapa discoidal y la placa básica por medio de un tornillo sin cabeza, el cual se rosca en unos orificios fileteados previstos en la citada placa básica y, una vez fijado, se atornilla también a la citada tapa discoidal, que presenta igualmente para ello una perforación central fileteada.

20. De este modo pueden utilizarse y cambiarse discos de madera y metal de distinta conformación. Existen, sin embargo, materiales, por ejemplo cerámica, ónice o cristal, que son tan frágiles que en los mismos no se puede practicar sin más una perforación fileteada. Las tapas de dicho material necesitan, si interesa mantenerse el sistema de su fijación con posibilidad de recambio, medios auxiliares

25. especiales.

Un aplique sanitario concebido tal como se indica al principio puede ser considerado como una ejecución de tipo standard. Per

mite una amplia adaptación de la clase descrita. No obstante, hay el deseo de poder adaptar sin elevados costes a las distintas necesidades no sólo la tapa discoidal sino también la propia placa básica.

Esta invención, descrita en las reivindicaciones de la

5. presente demanda, soluciona el problema de proporcionar un tal aplique de carácter sanitario que ofrezca, manteniéndose una placa básica como elemento fundamental, medios adicionales que sean recambiables, para poder así ajustar el referido aplique a las diferentes exigencia.

10. Tales elementos adicionales han de ser, al mismo tiempo, de tal constitución que los mismos no sean reconocidos -o bien lo sean difícilmente- como tales, con lo cual todo el aplique aparezca como una unidad compacta. Se puede emplear un elemento de unión para la fijación de los aludidos medios adicionales a la placa básica, todo lo cual puede fijarse a tal placa de base de manera fácil e independientemente del

15. material de los citados elementos adicionales y combinarse con los usuales sistemas de fijación, entre los que se emplea el tornillo sin cabeza.

20. En esta invención se conservan las características de la ejecución standard de los apliques de tipo sanitario que hace posible una amplia adaptación por medio del recambio de las tapas discoidales. Esta realización standard queda consagrada cuando no se utiliza la tapa discoidal adicional prevista según la invención La agregación de tal tapa, que abarca la placa básica y que, en general, es del mismo material que la misma y, por ello no es -o bien lo es con dificultad- reconocible como elemento especial, convierte a la ejecución standard en una

25. realización de lujo, pues la placa básica parece más maciza. Pueden adoptarse adornos complementarios en el borde de esta tapa discoidal adicional. Con sólo la fabricación y acoplamiento de la tapa discoidal adi-

cional a los elementos necesarios de todos modos en la ejecución standard se puede reunir, en cualquier momento, en forma especial una nueva ejecución de lujo. Este simplifica esencialmente la fabricación y montaje y ahorra gastos. La posibilidad de efectuar combinaciones de diferentes discos de recubrimiento con distintas tapas discoidales adicionales, así como con la placa básica, que se conserva, cumple, respecto a la posibilidad de realizar variaciones, todo lo que pueda desearse.

10. Para la fijación se rosca, en lugar de un tornillo sin cabeza, un botón de presión con ayuda de un tornillo de cabeza combinado con la placa básica. Luego, en su caso después de la aplicación previa de la tapa discoidal adicional, esta última se fija al botón de presión y el aplique queda definitivamente montado. Esta fijación se utiliza en lugar del atornillado de la tapa discoidal y evita que, al girar esta tapa a los efectos del atornillado con la placa básica, la misma raye con su borde la superficie de aquella placa, lo que tiene lugar especialmente al emplear un material frágil para tal tapa discoidal. Esta fijación permite también el utilizar una tapa con decoración debidamente superpuesta y, sin embargo,
- 15.
20. en íntimo contacto.

- Estas características de la invención pueden tener cabida en todos los apliques de carácter sanitario, por ejemplo en los guardarropas, perchas o colgadores, ganchos, asideros o anillas. Con relación al material a emplear, no hay limitaciones. Por lo general, se fabrican la placa básica y la tapa discoidal adicional de metal, que puede cromarse, platearse, dorarse o matearse. La citada tapa es, de preferencia, de cerámica, ónice, cristal o plástico. El botón de presión adoptado es ventajosamente de material plástico.
- 25.

Las ejecuciones de la invención se describen en las reivindicaciones y, a continuación, se detalla la misma a la vista de los dibujos anexos, que exponen únicamente una de las posibilidades de realización. En estos dibujos muestran:

5. Fig. 1 la vista frontal de un aplique de carácter sanitario sin tapa discoidal adicional, casi a tamaño natural.

Fig. 2 una sección axial por la línea II-II del aplique representado en la Fig. 1.

10. Fig. 3 la vista frontal del aplique que muestra la Fig. 1, dotado de la tapa discoidal adicional.

Fig. 4 una sección axial por la línea IV-IV del aplique ilustrado en la Fig. 3.

Fig. 5 la vista frontal, a mayor escala, de un elemento de fijación.

15. Fig. 6 la vista lateral del elemento de fijación que aparece en la Fig. 5; y

Fig. 7 una vista de la base del elemento de fijación de la Fig. 5.

20. El aplique de tipo sanitario elegido como ejemplo de realización presenta una placa básica (1), a la que se halla unida, por medio de un elemento de fijación (2), una tapa discoidal (3) y, a voluntad, una tapa adicional también discoidal (4), dispuesta entre la tapa (3) y aquella placa de base (1).

25. La tapa básica (1) forma parte de un aplique sanitario, no representado y de conformación variable, tal como un guardarropa, un colgador, un gancho, un asidero o una anilla. Mediante un tramo intermedio o de enlace (11) se consigue la unión entre la placa básica (1) y la parte restante del aplique. Resulta ventajoso el conformar

dicho tramo de enlace (11) con medidas concordantes para todos los apliques a los cuales pertenece la placa de base (1). Esta puede ser circular, poligonal, cuadrada, rectangular o transversal, en forma de tira, abovedada, ovalada, sobresaliente o transversal, arqueada, descabezada, abombada hacia afuera, en forma de plato con o sin adornos, perfilada, en hojas, dentada con o sin doblado, así como ahuecada con o sin adornos.

20. Para el atornillado del elemento de fijación (2), la placa básica (1) posee una perforación fileteada (12), a distancia de la cual aparecen, en forma usual, aberturas no representadas para paso de los elementos fijadores, con ayuda de los cuales la aludida placa básica (1) puede fijarse a una pared.

15. El elemento de fijación (2) consta, en esencia, de un botón de presión (21), el cual puede, por una parte, roscarse, mediante un tornillo (22) con cabeza, en aquella perforación fileteada (12), mientras que, por otra, puede introducirse en la tapa discoidal (3) en la forma que aun ha de explicarse. Cuando se coloca la tapa adicional (4), el tornillo (22), antes de entrar en la perforación fileteada (12), atraviesa la aludida tapa discoidal adicional (4).

20. El botón de presión (21) es de material plástico y presenta una base (23), esencialmente plana, frontalmente de forma circular. Esta base (23) está dotada centralmente de una perforación (24), en la que penetra el tornillo (22), que queda loco dentro de tal perforación.

25. En la propia base (23) se han conformado, perpendicularmente a la misma y distribuidas anularmente, unas patillas elásticas (25), las cuales presentan en común una superficie exterior abombada (27), prácticamente a manera de tonel e interrumpida por ranuras

o cortes (26). La conformación y el material del citado botón de presión (21) permiten, por una parte, realizar una unión roscada firme con la placa básica (1) y, en caso dado, con la tapa discoidal adicional (4), y, por otra, una unión elástica con arrastre de fuerza con la tapa discoidal (3), tal como se produce con los botones de presión.

5. El tornillo (22) presenta una cabeza (28) que, en su cara dirigida hacia la base (23), presenta superficie plana. Esto da lugar a la aplicación regular y exacta de dicha base (23) ya sea sobre la placa básica (1) o bien sobre la tapa discoidal adicional (4). El vástago (29) del tornillo (22) posee un diámetro exterior que es más pequeño que el diámetro interno de la perforación (24), de manera que aquel tornillo (22) con su vástago (29) puede penetrar sin dificultad a través de aquella perforación (24). En lo demás es este tornillo (22) de ejecución usual.

10. Para recibir al botón de presión (21), la tapa (3) presenta una perforación ciega (31), practicada escalonadamente: el primer escalón (32) recibe a la base (23) del botón de presión (21) y tiene un diámetro mayor que el del segundo escalón (33), contra el que se aplican elásticamente las patillas (25) de aquel botón (21). El diámetro interior de tal escalón (33) de la perforación ciega (31) es algo inferior al diámetro exterior máximo de las aludidas patillas (25). Después de la entrada de este botón de presión (21) en la perforación ciega (31) tiene lugar el conocido efecto de estos botones de presión, que es una unión elástica con acción de pinza y con arrastre de fuerza: La tapa discoidal (3) se ha realizado, en el ejemplo que se describe, a manera de casquete esférico, el cual puede decorarse. También es posible la forma plana, cónica, cilíndrica o combinada para esta tapa, con o sin adornos. Dicha tapa se fabrica en los

apliques de tipo sanitario, de material corriente, por ejemplo de madera, metal, plástico, cristal, ónice, o cerámica. Se emplea especialmente el citado tipo de fijación con los materiales frágiles, como ocurre con las tapas discoidales de cerámica, ónice o cristal.

5. Con el empleo de la placa básica (1), del elemento de fijación (2) y de la tapa discoidal (3) se obtiene la realización standard del aplique sanitario (véase Figs. 1 y 2). Al emplear auxiliarmente la tapa adicional (4) entre la placa básica (1) y la tapa (3), se consigue la realización de lujo de los referidos apliques. (véase Figs. 3 y 4).

10. La tapa discoidal adicional (4) presenta una perforación (41) cuyo diámetro es mayor que el diámetro exterior del tornillo (22) con cabeza. También esta tapa adicional puede, al igual que el botón de presión (21), ser atravesada sin dificultad por dicho tornillo (22). Este botón de presión (21) queda fuertemente aplicado por su base (23) contra la tapa adicional (4).

15. La referida tapa (4) tiene un diámetro exterior mayor que el de la tapa discoidal (3) y presenta en su borde (42) un cuello (43) vuelto en sentido contrario al de la cara vista del conjunto.

20. La altura de este cuello (43) es esencialmente igual al grueso de la placa básica (1). Cuando está colocada la tapa adicional (4) y la placa básica (1) se halla atornillada a la pared, ya no se ve nada de dicha placa (1), apareciendo como placa básica precisamente aquella tapa discoidal (4). En esta ejecución de lujo del aplique sanitario aparece la placa de base, a consecuencia de lo dicho, esencialmente más maciza que en la realización standard.

25.

El borde (42) de la tapa adicional (4) visible debajo de la tapa (3), se halla dotada, en este ejemplo de realización, de ador-

nos (45) en forma de rosetones. Puede que no existan tales adornos, así como cabe adoptar otros adornos utilizados también en este tipo de apliques sanitarios, en concordancia con el propio aplique. La tapa adicional puede estar formada, en la cara vista, a modo de disco plano, pero también puede presentar en dicha misma cara otros cuellos para recibir a la tapa no adicional. Como material se emplea, de preferencia, el metal, pero también cabe utilizar la madera, el plástico, la cerámica, el ónice o el cristal.

5.

La tapa adicional (4) presenta en la zona del tramo de enlace (11) de la placa básica (1) con la parte restante del aplique, en el borde (42), una escotadura (44), que corresponde a toda la altura del cuello (43). La anchura de tal escotadura (44) es igual a la anchura del tramo de enlace (11) en tal punto. La referida escotadura (44) garantiza de esta manera una fijación a prueba de giro de la tapa adicional sobre la placa básica (1).

10.

15.

Con esta invención puede transformarse un aplique de carácter sanitario en su ejecución standard en una realización de lujo mediante la sola agregación auxiliar de la tapa discoidal adicional, permaneciendo inalterados los elementos ya empleados en aquella ejecución standard. Incluso es posible lo inverso, es decir la conversión de la realización de lujo en otra standard. La tapa discoidal adicional puede fabricarse, para acomodarla a la placa de base, de diferentes maneras. Ya que, por otra parte, también la tapa no adicional puede recibir una conformación muy libre, los cuatro elementos descritos proporcionan, dentro de una fabricación y montaje muy económicos, una amplia posibilidad de variaciones para el citado tipo de apliques de carácter sanitario.

20.

25.

Serán independientes del objeto de la invención los mate-

riales, formas y dimensiones de los componentes del aplique descrito, siempre que las variaciones que se introduzcan no afecten a su esencialidad.

3
4
5
6
7
8

N O T A

REIVINDICACIONES

Se reivindica como objeto del presente Modelo de Utilidad:

- 1ª.-Aplicue de carácter sanitario, dotado de una placa básica para la fijación del mismo a una pared y de una tapa discoidal para dicha placa de base, cuya tapa posee un contorno menor que el de tal placa, que se caracteriza por el hecho de que entre la referida placa básica y la aludida tapa se encuentra situada otra tapa adicional también discoidal, cuyo borde rodea al de la repetida placa de base.
5. 10.
- 2ª.-Aplicue de carácter sanitario, según la reivindicación 1, que se caracteriza por el hecho de que el borde de la tapa discoidal adicional presenta un cuello dirigido hacia la cara opuesta a la vista, la altura de cuyo cuello es prácticamente igual al grueso de la placa de base.
- 15.
- 3ª.-Aplicue de carácter sanitario, según las reivindicaciones 1 ó 2, que se caracteriza por el hecho de que la tapa discoidal adicional presenta en su borde, en la zona del tramo de enlace de la placa básica con una parte que en el propio aplicue obra de soporte, una escotadura cuya magnitud es igual, en dicho punto, al aludido tramo de enlace.
- 20.
- 4ª.-Aplicue de carácter sanitario, según una de las reivindicaciones 1 a 3, que se caracteriza por el hecho de que la pieza discoidal adicional queda retenida por un botón de presión que puede roscarse, por una parte, a la placa básica y, por otra, ser comprimido dentro de la tapa exterior.
- 25.
- 5ª.-Aplicue de carácter sanitario, según la reivindicación 4, que se caracteriza por el hecho de que el botón de presión presen

ta una base provista de una perforación central para paso de un tornillo con cabeza, tornillo roscable a la placa básica, así como va dotada, perpendicularmente a su mencionada base, de patillas elásticas distribuidas de modo anular para una firme fijación, con arrastre de fuerza, a una perforación de la tapa exterior.

5.

6ª.-Aplique de carácter sanitario, según la reivindicación 5, que se caracteriza por el hecho de que todas las patillas forman en conjunto una superficie exterior abombada a modo de ~~total~~; interrumpida por ranuras o cortes.

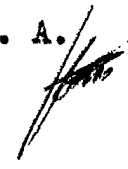
10.

7ª.-APLIQUE DE CARACTER SANITARIO.

Sean cuales fueren las circunstancias que concurrar con la esencialidad propia de la misma.

Consta la presente Memoria descriptiva de doce páginas mecanografiadas por una sola cara y va acompañada de dos hojas de dibujos aclarativos.

Barcelona, 16 enero 1980

P. A.


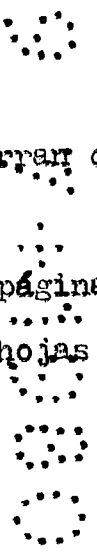


Fig.1

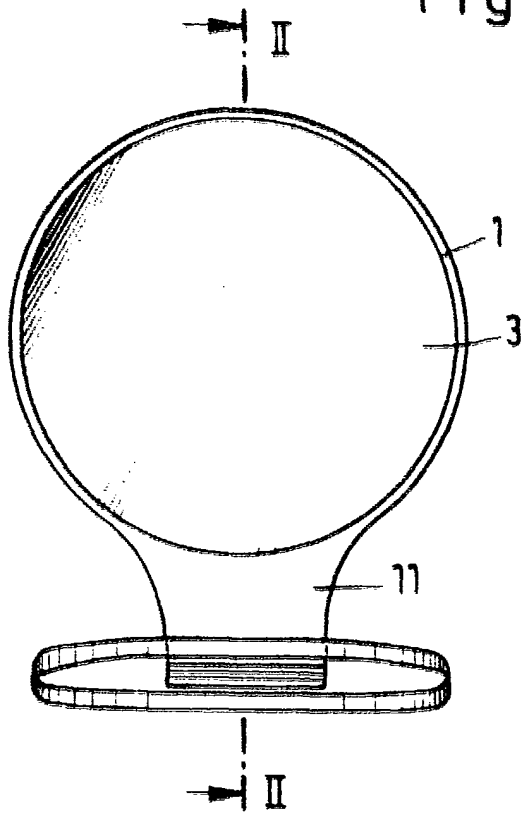


Fig.2

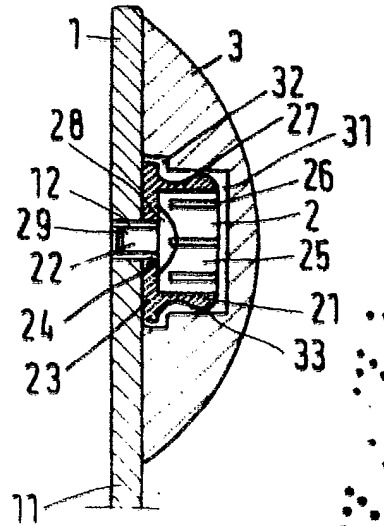


Fig.3

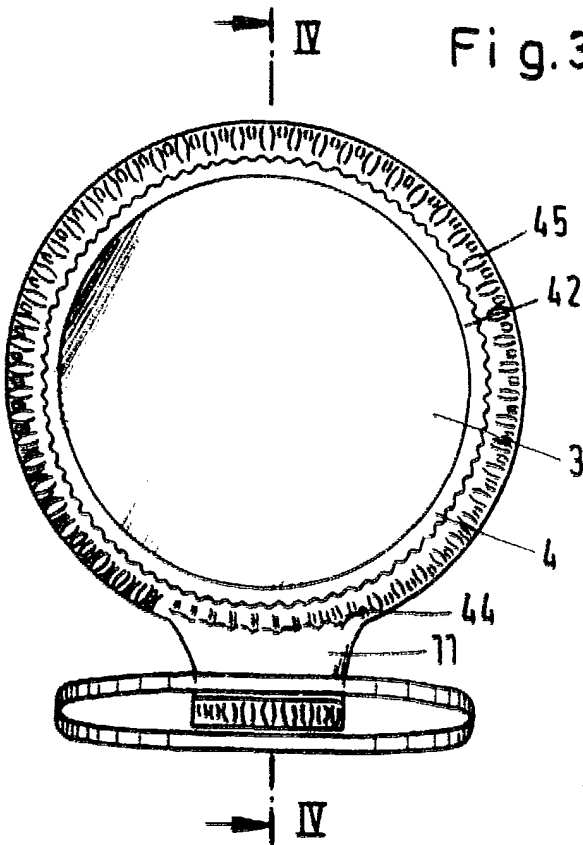
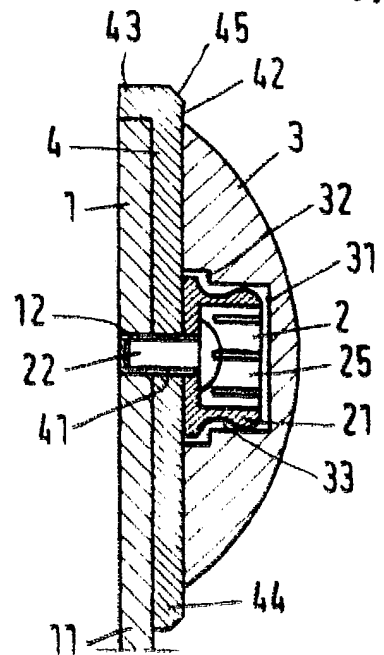


Fig.4



Barcelona, 16 Enero 1980
P.A.

Escola variable

Fig. 6

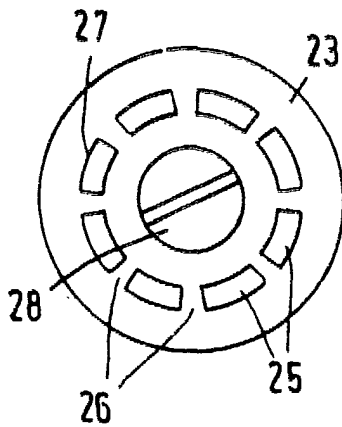


Fig. 5

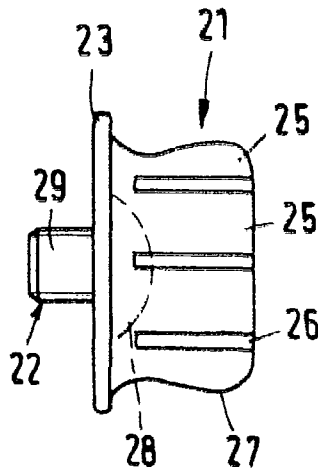
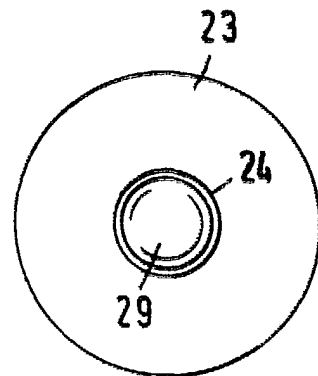


Fig. 7



Barcelona, 16 Enero 1980
P.A.

Escola variable