

Thommen Medical Garancia



Thommen Medical garancia

1. A garancia jogosultja és terjedelme

E garancia (az alábbiakban: «Thommen Medical garancia») a Thommen Medical AG, Grenchen, Svájc (a továbbiakban: «Thommen Medical») vállalatától kizárólag az ezt követően felsorolt termékekre és a kezelőorvos, illetve fogorvos javára (az alábbiakban: «Felhasználó») érvényes. Külső személyeknek, így pl. betegeknek vagy köztes szállítóknak abból jogosultsága nem származik. A Thommen Medical garancia magába foglalja a Thommen implantátumrendszer termékeinek (az alábbiakban: «Thommen Medical termékek») 2. pont szerinti cseréjét. A Thommen Medical garancia csak a Thommen Medical termékek cseréjét foglalja magába, semmilyen egyéb költség - különösképpen fogtechnikai munkákért és további kezelésekért - annak nem része.

2. A Thommen Medical garancia által tartalmazott Thommen Medical termékek

2.1. Külső szállítók termékei

A Thommen Medical rendszer egy Thommen Medical gyártmányokból és külső szállítók termékeiből álló összehangolt termékportfólió. A külső szállítók által felkínált vagy nem a Thommen Medical által terjesztett termékekkel való közös használat tilos. Garanciális teljesítményre való jogosultság nem áll fenn.

2.2 Élethosszig tartó garancia INICELL®-t tartalmazó implantátumokra

A Thommen Medical garantálja egy INICELL® felülettel ellátott implantátum - mely beültetését követően nem marad a csontban - költségmentes azonos vagy egyenértékű implantátumra való cseréjét. A Thommen Medical az implantátumot, valamint a Thommen Medical implantátum elvesztésének időpontjában implantátumra helyezett protetikai komponenseit cseréli.

2.3 Élethosszig tartó garancia protetikai komponensekre

A Thommen Medical bármely protetikai komponensének tönkremenetele esetén a Thommen Medical garantálja annak költségmentesen elvégzett megfelelő protetikai komponensre való cseréjét. Ez alól az ideiglenes komponensek kivételt képeznek. Az élethosszig tartó garancia csak eredeti Thommen Medical alkatrészekre érvényes.

2.4 Eszközgarancia

A Thommen Medical az összes tervezett rendeltetés tekintetében tönkremenő, illetve kopás következtében fellépő nem megfelelő működéssel jellemzett eszközt kicseréli. Ez alól a vágóeszközök kivételt képeznek.

3. Garanciális feltételek

A Thommen Medical ezúton garantálja a hiányos anyagszilárdság és stabilitás következtében meghibásodottnak tekintett Thommen Medical termék 2. pontban megnevezett garanciális időtartamokon belül történő azonos vagy a 2. pontban leírtak szerint lényegében egyenértékű termékre való cseréjét.



A fent nevezett garanciális időtartamok a felhasználó által Thommen Medical termékkel végzett kezelés időpontjával kezdődnek. Ennek előfeltétele azonban az alábbi garanciális feltételek közös fennállása és bizonyítása:

- 3.1 A reklamált Thommen Medical termék steril (vagy fertőtlenített, ha úgy szállították) állapotban való visszaküldése;
- 3.2 A Thommen Medical kezelés időpontjában (többek között a használati utasításban) fennálló utasításainak, valamint az elismert fogorvosi eljárasmódoknak kezelés előtti, alatti és utáni betartása és alkalmazása;
- 3.3 A garanciális eset nem baleset, trauma vagy egyéb - beteg vagy külső személy által okozott - kár útján való szándékos előidézése;
- 3.4 Nem a Thommen Medical által gyártott, forgalmazott vagy javasolt termékek felhasználása esetén nem áll fenn garanciális teljesítményre vonatkozó igény.
- 3.5 Egy kitöltött és aláírt garanciális űrlap legkésőbb a garanciális esetet követő három hónapon belüli benyújtása.



4. Elhatárolások és korlátozások

A Thommen Medical minden - nyereségkiesésre, közvetlen vagy közvetett kárra, illetve mellék- vagy következménykárokra vonatkozó - kifejezett vagy hallgatólagos garanciális teljesítményt és mindennemű felelősséget kizár egy felhasználóval szemben, ha azok a Thommen Medical termékeivel, szolgáltatásaival vagy információival összefüggésben állnak.

5. Alkalmazási terület

E Thommen Medical garancia világszerte érvényes egy Thommen Medical-al összekapcsolt vállalat vagy hivatalos értékesítési partner által értékesített Thommen Medical termékekre.

6. Illesztés vagy befejezés

A Thommen Medical e garanciát bármikor teljes terjedelmében vagy részben illesztheti vagy befejezheti. A Thommen Medical garancia illesztése vagy befejezése azonban nem befolyásolja az egy ilyen illesztés vagy befejezés dátuma előtt használatba vett Thommen Medical termékekért a jelen Thommen Medical garancia keretében rendelkezésre bocsátott garanciális teljesítményeket.

7. Bejelentési kötelezettség

A Thommen Medical felhívja a felhasználó figyelmét arra, hogy a jelentésköteles eseményeket országa érvényben levő jogszabályi rendelkezései értelmében közvetlenül a gyártónak, illetve az illetékes hatóság felé továbbítani köteles.

8. Adatvédelem

A Thommen Medical felhívja a felhasználó figyelmét arra, hogy az összes érvényes adatvédelmi előírást (pl. a 2016/679 sz. EU-rendeletet (Általános Adatvédelmi Irányelv)) be kell tartani. Az összes betegadatot anonimízálni kell. Ez annyit tesz, hogy a betegek tiszta nevei vagy kezdőbetűi röntgenképeken vagy betegjelentésekben sem nyújthatók be. Minden egyes beteg esetében egy betegazonosítót kell használni, melynek alapján nem lehet következtetni a betegadatokra.

Garanciális kérdőív



A Thommen Medical garancia 8. pontjában leírtak szerint az összes érvényes adatvédelmi előírást be kell tartani és az összes betegadatot anonimizálni. Minden egyes beteg esetében egy betegazonosítót kell használni, melynek alapján nem lehet következtetni a betegadatokra.

1. VEVŐI ADATOK

A kezelőorvos neve és címe [Kérjük, nyomtatott betűkkel vagy pecséttel töltsé ki!]

_____	Telefon	_____
_____	Ország	_____
_____	Kapcsolattartó a praxisban	_____

2. TERMÉKINFORMÁCIÓK [Kérjük, az összes érintett Thommen Medical terméket adja meg!]

Cikkszám	Tételszám	Felhasználás dátuma (É/H/N)	Eltávolítás dátuma (É/H/N)	Régió
_____	_____	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____	_____
_____	_____	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____	_____
_____	_____	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____	_____
_____	_____	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____	_____

Az esemény dátuma: _____ / _____ / _____

3. ÁLTALÁNOS BETEGADATOK [Kérjük, csak implantátumok visszaadása esetén töltsé ki!]

Betegazonosító: _____ Életkor: _____ ☐ Nő ☐ Férfi

Kórtörténet

☐ Sugárterápia fej- és nyakrész	☐ Véralvadási zavarok	☐ Pszichikai zavar
☐ Bifoszfónátkezelés	☐ Sérült immunellenállás	☐ Alkoholmal vagy drogokkal való visszaélés
☐ Kortikoszteroidos kezelés	☐ Diabetes mellitus	☐ Xerostomia
☐ Kemoterápia a beültetés időpontjában	☐ Nem kezelt endokrin megbetegedés	Dohányos: ☐ Igen ☐ Nem

Egyéb vonatkozó helyi vagy rendszer megbetegedések: _____

Allergiák: _____ ☐ Nincs vonatkozó lelet

4. SEBÉSZETI ADATOK [Kérjük, csak implantátumok visszaadása esetén töltsé ki!]

☐ Kézi behelyezés ☐ Gép behelyezés

Megjegyzések [Kérjük, nyomtatott betűkkel töltsé ki!]: _____

Ha az implantátum ugyanazon napon került behelyezésre, majd kivételre, akkor a beavatkozás folyamán egy másik implantátum került-e behelyezésre azonos helyen? ☐ Igen ☐ Nem

A beavatkozás időpontjában az alábbi pontok egyike állt fenn:

☐ Parodontális megbetegedés	Csontminőség ☐ I. típus ☐ II. típus ☐ III. típus ☐ IV. típus
☐ Megbetegedett nyálkahártya	Menetvágó használata? ☐ Igen ☐ Nem
☐ Helyi fertőzés vagy szubakut krónikus osteitis	Elsődleges stabilitás elérve? ☐ Igen ☐ Nem
☐ Komplikáció az implantátum előkészítése során	Az implantátum összeintegrációja elérve? ☐ Igen ☐ Nem
Melyik: _____	Az implantátum felülete teljesen csonttal fedett-e? ☐ Igen ☐ Nem

Hajtottak-e végre csontszaporítást az operáció során?

☐ Nem ☐ Sinus ☐ Állkapocs perem ☐ Felhasznált anyag: _____

Használtak-e GTR membránt?

☐ Nem ☐ Igen ☐ Reszorbálható ☐ Nem reszorbálható ☐ Felhasznált anyag: _____

5. INFORMÁCIÓK AZ ESEMÉNYRŐL (Kérjük, csak implantátumok visszaadása esetén töltsd ki!)

Az implantátum körüli higiénia ☐ Nagyon jó ☐ Jó ☐ Közepes ☐ Rossz

Az alábbi pontok egyike vagy azok közül több is részese volt-e az eseménynek?

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Trauma/baleset | ☐ Az implantátumágy aluldimenzionáltsága | ☐ Megelőző/egyidejű csontszaporítás |
| ☐ Biomechanikus túlterhelés | ☐ A csont túlhevülése | ☐ Csontreszorpció |
| ☐ Bruxizmus | ☐ Idegbecsípődés | ☐ Periimplantitisz |
| ☐ Implantátumtörés | ☐ Sinus perforáció | ☐ Fertőzés |
| ☐ Azonnali beültetés | ☐ Nem elégséges csontminőség, illetve -mennyiség | |

Egyéb (Kérjük, nyomtatott betűkkel töltsd ki!): _____

Az implantátum elvesztésekor az alábbiakat állapították meg (Kérjük, a megfelelő választ adja meg!):

- | | | | |
|---|----------------------------------|--|--|
| ☐ Fájdalom | ☐ Dagadás | ☐ Vérzés | ☐ Instabilitás |
| ☐ Érzéketlenség | ☐ Fekély | ☐ Gyulladás | Egyéb: _____ |
| ☐ Megerősödött érzékenység | ☐ Fekély | ☐ Aszimptomatikus | |
| Betagozták-e a protetikát? | ☐ Igen | ☐ Nem | Ha igen, kérjük, töltsd ki a 6. szakaszt! |

Kérjük, írja le, hogy az Ön véleménye szerint mi okozta az implantátum elvesztését, illetve miért volt szükség annak eltávolítására (Kérjük, nyomtatott betűkkel töltsd ki!): _____

6. INFORMÁCIÓK A PROTETIKÁRÓL (Kérjük, csak másodlagos darabok vagy helyreállítások esetén töltsd ki)

☐ Modell ☐ Kezelés ☐ Használatban

A restauráció jellege? ☐ Korona ☐ Híd Részprotézis: ☐ Felül ☐ Alül
Teljes protézis: ☐ Felül ☐ Alül

Mikor helyezték be másodlagos darabokat? _____ / _____ / _____ (É/H/N)
A másodlagos darab eltávolításának dátuma: _____ / _____ / _____ (É/H/N)

Használták-e a MONO forgatónyomatékos racsnit? ☐ Igen ☐ Nem ☐ Ismeretlen Forgatónyomaték: _____ Ncm

Az ideiglenes helyreállítás dátuma: _____ / _____ / _____ (É/H/N)
A végleges helyreállítás dátuma: _____ / _____ / _____ (É/H/N)

Végeztek-e kontrollvizsgálatot? ☐ Igen ☐ Nem

Esetleírás (Kérjük, nyomtatott betűkkel töltsd ki!): _____

7. ESZKÖZÖK (Kérjük, csak eszközök visszaadása esetén töltsd ki!)

Mely fúrókat használták: ☐ VECTOdrill acél ☐ VECTOdrill kerámia

☐ Egyéb Melyik: _____

A felhasználások száma körülbelül (csak vágóeszközök esetén): Első ☐ használat ☐ 2-5-ször ☐ 6-10-szer ☐ 10-20-szor ☐ Több, mint 20-szor

A tisztítás módszere: ☐ Kézi ☐ Ultrahang ☐ Hőfertőtlenítés Egyéb: _____

A sterilizáció módszere: ☐ Autokláv ☐ Szárazhő ☐ Chemikláv

Rövid esetleírás (Kérjük, nyomtatott betűkkel töltsd ki!): _____

Kérjük, a kérdőívet, az autoklávozott terméket és a röntgenképeket (adott esetben) értékesítési partnerének küldje vissza!

A visszaküldéshez használjon párnázott borítékot, mert egyéb esetben egyes tárgyak a küldés során elveszhetnek és a garancia megszűnhet!

Az összes terméket **autoklávozza** (ne tisztítsa) és jelölje meg a «steril» szóval!

A fent felsorolt termékeket kérjük, a Thommen Medical garanciális feltételeknek megfelelően cserélje ki!

Az orvos aláírása _____

Dátum: _____

SZÉKHELY

Thommen Medical AG
Neckarsulmstrasse 28
2540 Grenchen | Svájc
Tel.: +41 61 965 90 20
Fax: +41 61 965 90 21
info@thommenmedical.com

ÉRTÉKESÍTÉSI PARTNER/FORGALMAZÓ

AUSZTRIA

Thommen Medical Austria GmbH
Mühlgasse 3
2322 Zwölfaxing | Ausztria
Tel.: +43 660 2011953
info@thommenmedical.at

BENELUX ÁLLAMOK

Thommen Medical Benelux B.V.
Dierenriem 1
3738 TP Maartensdijk | Benelux államok
Tel.: +31 30 68 68 468
Info.benelux@thommenmedical.nl

CSEHORSZÁG

C. Witt Dental spol. s r.o.
Bohumínská 1227/98
710 00 Slezská Ostrava | Csehország
Tel.: +420 739 043 449
office@cwittdental.cz

EGYESÜLT ARAB EMÍRSÉGEK

City Pharmacy Co WLL
Taweelah, KIZAD Sector KHIA 9 | Telkek 68 & 69
P.O.Box 2098, Abu Dhabi | UAE
Tel.: +971 507 407 047 vagy +971 5056 20568
faisal.m@citypharmacy.com
moawia.zaharna@citypharmacy.com

FINNORSZÁG

B Imports Oy
Fabianinkatu 31 C
00100 Helsinki | Finnország
Tel.: +358 40 070 0193
thomas@betterbite.fi

FRANCIAORSZÁG

Thommen Medical Franciaország
Le PARK, B épület, 1 Rue Charles Cordier
77164 Ferrières-en-Brie | Franciaország
Tel.: +33 1 83 64 06 3
infos@thommenmedical.fr
commande@thommenmedical.fr

HONG KONG

Shengyuan (Hong Kong) Int. Trade Co. Ltd.
Level 13, 68 Yee Wo Street
Causeway Bay | Hong Kong
Tel.: +852 530 876 41

HORVÁTORSZÁG

Futura Dental d.o.o.
Ulica grada Vukovara 271 | Chromosov toranj
10 000 Zágráb | Horvátország
Tel.: +385 144 668 35
info@futura-dental.hr
www.futura-dental.hr

JAPÁN

J. Morita Corporation
3-33-18, Tarumi-cho
Suita | Osaka 564-8650 | Japán
Tel.: +81 6 6384 6921
Fax: +81 6 6384 6746
www.morita.com

JORDÁNIA

Alzinoor for Medical Supplies
Complex No. 243
Barakat Center office 406 | JO-Amman 11953 Jordánia
Tel.: +962 655 39020
alzinoor.medical.jo@gmail.com

KATAR

Orient Gate vállalat
Al - Nasr, 39. terület, 840. utca, 53. számú épület
P.O. Box 45393 | Doha Katar
Mobil: +974 50389808
lyaseen@orientgateqa.com

KÍNA

Shanghai Yujing Trading Co., Ltd.
1112-es szoba | A blokk | SOHO Zhongshan Plaza
No. 1055 West Zhongshan Rd | Changning District
200051 Sanghaj | Kínai Népköztársaság
Tel.: +86 21 80121250
Fax: +86 21 62175264
sy@shanghaiyujing.com

KUVAIT

Logident
Yasmin Complex, 1. emelet, B1 iroda
Ibn Khaldoun, St Hawally | Kuvait
Tel.: +965 5113 8438
omar.alameddin@logidentco.com

LENGYELORSZÁG

C.WITT DENTAL Sp. z o. o.
Ul. Granitowa 10
87-100 Toruń | NIP 951-15-08-371 | Lengyelország
Tel.: +48 56 623 61 23
biuro@cwittdental.pl
www.cwittdental.pl

LITVÁNIA/LETTORSZÁG

LT projects, UAB
Europos pr. 121 | Kaunas
46339 Litvánia
Tel.: +370 65 771550
info@cmp.lt
www.cmp.lt

MAGYARORSZÁG

Mori-Dent Kft.
Huszt utca 9 | 1147 Budapest
Hungary
Tel.: +361 220 5443
morident@morident.hu
www.morident.hu

NÉMETORSZÁG

Thommen Medical Deutschland GmbH
Konrad-Zuse-Strasse 9
79576 Weil am Rhein | Németország
Tel.: +49 7621 422 58 30
Fax: +49 7621 422 58 41
info@thommenmedical.de

NORVÉGIA

Novus Dental AS
Måkeveien 6
1679 Kråkerøy | Norvégia
post@novusdental.no
www.novusdental.no

OLASZORSZÁG

Thommen Medical Italia S.r.l.
Székhely: Via Goethe, 7 | 39012 Merano (BZ) | Olaszország
Adminisztratív és operatív központ: Via Caduti di Amola,
11/2 | 40132 Bologna | Olaszország
Tel.: +39 051 281 98 15 – 498 76 32
assistenza.it@thommenmedical.com
ordini.it@thommenmedical.com
corsi.it@thommenmedical.com
www.thommenmedical.com

OMÁN

Al Inshirah Street, Madinat Sultan Qaboos
185. számú épület, 1947. számú út
P.O. 1181-es doboz, P.C. 112.
Ruwi, Muscat, Ománi Szultánság
Tel.: +968 24602771
sam@almadinagroup.net

OROSZORSZÁG

Vasnetsova Lane | 7. ház | 206-os iroda
129090 Moszkva | Oroszország
Tel.: +7 495 663 22 11
thommenmedical@geosoft.ru
www.geosoft.ru

SZAÚD-ARÁBIA

INOVACIJA MEDICINSKA TVRTKA
7324 King Abdulaziz Road
Okrug Ar-Rabi | 13315 Rijad
Kraljevstvo Szaúd-Arábia
Tel.: +966 50 926 5010
contact@innovation-medical.com

SVÁJC

Thommen Medical AG
Neckarsulmstrasse 28
2540 Grenchen | Svájc
Tel.: +41 32 644 30 20
Fax: +41 32 644 30 25
info@thommenmedical.ch

SZINGAPÚR

FONDACO Pte Ltd
7 Kaki Bukit Road 1, #03-06
Eunos Techno Link
Szingapúr 415937 | Szingapúr
Tel.: +65 6392 2806
Fax: +65 6392 1296
fondaco@fondacosg.com

SPANYOLORSZÁG/PORTUGÁLIA

Thommen Medical Ibérica
C/ Los quintos n 1
03350 Cox (Alicante) | Spanyolország
Tel.: +34 96 536 10 20
Mobil: +34 606 99 78 34
info@thommeniberica.com

SVÉDORSZÁG

Erik Söderberg Group AB
Björnkärsvägen 112
187 42 Täby | Svédország
Tel.: +46 70 567 00 67
erik@thommenmedical.se
www.thommenmedical.se

TAJVAN

En-Jye International Co., Ltd.
No. 18, Lane 177, Sec 3, Chengde Rd.
Taipei, 103 Tajvan | Tajvan
Tel.: +886 2 2585 1669
Fax: +886 2 2585 0892
enjye168@gmail.com

TÖRÖKORSZÁG

Bioport Biyolojik Maddeler A. S.
Büyükdere cd. Subay evleri 9.Blok D1 Esentepe
Şişli 34394 İsztanbul | Törökország
Tel.: +90 212 2727577
Fax: +90 212 2727628
info@bioport.com.tr
www.bioport.com.tr

UKRAJNA

BIG TIME GROUP LTD
Kyivska 5/1A | 46016 Ternopil
Ukrajna
Tel.: +380 67 54 60 147
btgukraine@gmail.com
bigtimegroup.com.ua

USA/KANADA

Thommen Medical USA L.L.C.
1375 Euclid Avenue | Suite 450
Cleveland OH 44115 | USA
Tel.: +1 866 319 9800 (díjmentes)
Fax: +1 216 583 9801
info@thommenmedical.us
orders@thommenmedical.us