

Ziacom Implants SLU

Calle Búhos, 2

28320 Pinto - Madrid - ESPAÑA

Tfno.: +34 91 723 33 06

info@ziacom.com - www.ziacom.com

C.I.F.: B-22832034 | VAT No.: ESB-22832034

PROGRAMA GARANTIA ZIACOM®
NOTIFICAÇÃO DE INCIDÊNCIA - PRÓTESE

Código Programa Garantia

(a preencher pelo cliente)

FORMULÁRIO DE INCIDÊNCIA DE PRÓTESE

Importante. Para solicitar a reposição de um componente de prótese, o cliente deve preencher este formulário na íntegra e enviá-lo à Ziacom® seguindo as instruções do Programa de Garantia Ziacom® disponível em www.ziacom.com. **OS ARTIGOS DEVEM SER ENVIADOS ESTERILIZADOS E EM MANGA SELADA.**

*Campos obrigatórios

DADOS DO CLIENTE (CLÍNICA OU OUTRO) (obrigatório para garantia)

Nome do Cliente/Entidade Fiscal*

Nº cliente Ziacom®

Nome da Clínica

Pessoa de Contacto

Morada Completa*

Email da Clínica

Laboratório

Nº de Telefone*

INFORMAÇÃO DO PACIENTE

(preencher apenas em caso de incidência cirúrgica ou pós-cirúrgica)

Nº historial clínico (Não indicar nome)*

Homem

Mulher

Fumador

Higiene*

Ocasional

Boa

Regular

Regular

Frequente

Insuficiente

DADOS DO RESPONSÁVEL PELO TRATAMENTO (obrigatório para garantia)

Dr/Dra*

Nº cédula

Faculdade

DADOS DA INCIDÊNCIA (obrigatório para garantia)

INFORMAÇÃO DA INCIDÊNCIA DO COMPONENTE DE PRÓTESE (obrigatório para garantia)

REF.*	LOTE*	Posição*	Prótese*	Tipo de componente*	Componente*	Laboratório protético*
			Unitária	Direto ao implante	Original	
			Múltipla	Sistema Basic	Não original	Laboratório CAD-CAM
				Sistema XDrive		
				Sistema Nature		
				Sobredentadura		

Empresa do componente compatível

DETALHES DA INCIDÊNCIA

DETALHES DA INCIDÊNCIA PROTÉTICA (obrigatório para garantia)

Data de colocação da prótese provisória*: / /

Data de colocação da prótese definitiva: / /

Circunstâncias da incidência protética*	Oclusão dentária	Padrão oclusal	Descrição da prótese	Elemento afetado*
Fratura do parafuso	Relação cêntrica	Oclusão balanceada	Prótese unitária	Pilar mecanizado
Parafuso desapertado	Pós-acomodação	Oclusão orgânica	Prótese múltipla parcial	Pilar sobredentadura
Remoção da prótese	Oclusão cêntrica	Função de grupo	Prótese múltipla completa	Pilar CAD-CAM
Fratura da coroa	Harmonia cêntrica	Função canina	Cimentada	Parafuso direto ao implante
Falha na conexão implante / pilar	Interferências protrusivas	Ajuste oclusal	Aparafusada	Parafuso transoclusal
Gap implante / pilar	Bruxismo	Guia anterior	Sobredentadura	Housing metálico / titânio
	Placa miorelaxante		Híbrida	Teflons
			Material (especificar)	UCLA calcínável
				Pilar de cicatrização

OBSERVAÇÕES:

ASSINATURA
E CARIMBO*

Proteção de Dados. **RESPONSÁVEL PELO TRATAMENTO:** Ziacom Medical Group, S.L. **FINALIDADE:** Gerir e executar a relação contratual ou comercial estabelecida entre as partes, bem como as ações dela decorrentes. **BASE JURÍDICA:** Execução de contrato ou aplicação de medidas pré-contratuais (art. 6.1.b RGPD) e, quando aplicável, interesse legítimo do responsável pelo tratamento (art. 6.1.f RGPD). **DESTINATÁRIOS:** Empresas do Grupo Ziacom e terceiros quando necessário para o cumprimento de obrigações legais ou contratuais. **TRANSFERÊNCIAS INTERNACIONAIS:** Não estão previstas transferências internacionais de dados para fora do Espaço Económico Europeu, sem prejuízo das legalmente autorizadas nos termos do RGPD. **CONSERVAÇÃO:** Durante a vigência da relação contratual ou comercial e posteriormente pelos prazos legalmente exigidos. **DIREITOS:** Pode exercer os seus direitos através do e-mail juridico@ziacom.es ou no endereço postal do responsável. Informação adicional em www.ziacom.com/politica-de-privacidad.