



Reklamationschein

Senden Sie Ihren Vorgang bitte an folgende Adresse:

Dentsply Sirona Deutschland GmbH
Rücksendung Reklamation
Fabrikstr. 39
64625 Bensheim

Reklamation Nr. der
Verkaufsstelle/ DS Abteilung
Vertriebsstandort/
DS Abteilung
Vorgangsnummer
von Dentsply Sirona auszufüllen

Kunde/Behandler

Kundennr.
Name
Straße
PLZ/ Ort
Ansprechpartner/ Tel.
Kontaktperson



Reklamiertes Produkt

Stange	Brücke	Hybrid	2in1	Schraube	Befestigung
Artikel-Name			Artikel-Nr.	Lot-Nr.	unbekannt
Begleitprodukt					

Art des Vorfalles

Datum des Vorfalles

Fraktur	Passung	Misserfolg ausgelöst durch Begleitprodukt	Material		
An der Extension	Auf der Modell	Schraube	Falsches Material		
Zwischen Implantaten	Im Mund des Patienten	Attachment	Probleme mit Porosität		
An der internen Verbindung		Keramik	Ästhetik		
		Reiter			
Design	Sauberkeit	Falschliefenung	Dokumentationsbedingt	Labeling	Andere

Zusätzliche Information/ Beschreibung

Wo wurde das Versagen festgestellt ?

Im Dentallabor

Während Metallpassung

Im Mund des Patient

Handelt es sich um eine Fraktur, informieren Sie bitte den Hersteller ob das gebrochene Teil:

Im Zahnersatz verblieben ist

Verschluckt wurde

Sich anderswo befindet, wo?

Benötigte der Patient ärztliche Hilfe?

Ja

Nein

Patienten Information

Name oder Patienten-Nr

Geburtsdatum ____ - ____ - ____

Geschlecht

**Patientenvorgeschichte**

Raucher

Diabetiker

Bruxer

Sonstiges**Datum der**

Unterfütterung der Prothese ____ - ____ - ____

Prothetische Versorgung

Oberkiefer-implantatgetragen

Unterkiefer-implantatgetragen

AnmerkungenProdukt liegt bei sonstige Anlagen Produkt wird nachträglich eingesandt, weil Produkt wird nicht eingesandt, weil **Datum****Unterschrift**

Versandetikett

Bitte vergessen Sie nicht, den ausgefüllten Rücksendeschein sowie den Lieferschein oder die Rechnungskopie beizulegen!

Absender

Bitte
ausreichend
frankieren

Dentsply Sirona Deutschland GmbH
Rücksendung Reklamation
Fabrikstr. 39
64625 Bensheim