



**B. INFORMAÇÃO SOBRE O PRODUTO:** Deverá utilizar-se um formulário por reclamação e/ou paciente. Se estiver associado mais do que um dispositivo a um único evento a ser reportado, deveriam ser incluídos os diversos números de artigo. Podem ser agregadas linhas ou informações adicionais se é necessário.

**NOTA:** 1)Por favor, tenha a certeza de que os produtos devolvidos foram corretamente descontaminados. 2)Para produtos não específicos do paciente, devolva apenas o produto da reclamação. 3) Para produtos ZFX, por favor, indique o número do pedido, se possível:

Número de artigo* (Se é possível, adicione a etiqueta do produto)	Nº de lote / série*	Qde.*	Número do artigo de substituição requisitado	O produto está a ser devolvido?*	Se não, por quê?* (retido pelo hospital, eliminado, etc.)
				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Descartado <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/> Permanece implantado <input type="checkbox"/> Outro: _____
				<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Descartado <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/> Permanece implantado <input type="checkbox"/> Outro: _____
<b>É permitida a análise destrutiva?*</b>		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			

**C. INFORMAÇÃO DO RELATOR**

<b>Pessoa que submete este relatório*</b>	
<b>Data do relatório*</b>	
<b>A pessoa que submete este relatório é</b>	<input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Laboratório <input type="checkbox"/> Distribuidor
<b>Nome da conta</b>	
<b>Conta nº*</b>	
<b>Endereço</b>	
<b>Cidade, estado, código postal, país</b>	
<b>Nome de contato*</b>	
<b>Nº de telefone*</b>	
<b>E-mail*</b>	

**D. INFORMAÇÃO SOBRE O PACIENTE**

<b>Identificador do paciente*</b>	
<b>Género*</b>	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
<b>Idade na altura do evento*</b>	
<b>Peso</b>	

**Instruções para registrar uma reclamação e devolver o produto da reclamação:**

1. (Relatórios dos EUA, Canadá, APAC e não europeus) Preencha o PDF editável do Relatório de Experiência do Produto (PER), salve-o e envie-o por e-mail para o Departamento de Reclamações da ZimVie apropriado (consulte a página 3). O departamento de reclamações responderá com o número da reclamação (CMP #(s)) e as instruções para a devolução do produto
2. **(Todos os Outros Repórteres)** Preencha o PDF editável do Relatório de Experiência do Produto (PER), salve e imprima. O formulário impresso deve ser enviado juntamente com o produto estéril para o departamento de reclamações apropriado (ver página 3).
3. O produto contaminado deve estar esterilizado e identificado como **STERILE**.
4. Devolva o produto etiquetado com o CMP # (se conhecido) em um contêiner de remessa apropriado juntamente com uma cópia deste formulário PER preenchido para os endereços fornecidos e/ou indicados na página 3 deste formulário.
5. O produto regenerativo usado ou contaminado **não** deve ser retornado ao departamento de reclamações de Zimvie.

Nota: Esta informação está a ser recolhida para lhe dar assistência no cumprimento dos requisitos regulamentares nos EUA e em outros países conforme aplicável. O preenchimento deste formulário não constitui uma admissão de que o pessoal médico, o distribuidor, o fabricante ou o produto provocaram ou contribuíram para o evento.

Effective

**Enviar o produto alvo de reclamação para:**

**Internacional (APAC & Não-Europeu):**

<p><b><u>US</u></b>  <b>Biomet 3i &amp; Zimmer Dental</b>                  Attn: Complaints Handling                  4555 Riverside Drive                  Palm Beach Gardens, FL 33410  <b>Phone:</b> 1.800.262.2702  <b>Email:</b>  <a href="mailto:DentalComplaints@zimvie.com">DentalComplaints@zimvie.com</a></p>	<p><b><u>Canada</u></b>  <b>Biomet 3i &amp; Zimmer Dental</b>                  ZimVie – Zimmer Biomet Dental Canada Inc.                  2345 Argenta Road Suite #106                  Mississauga, Ontario L5N 8K4  <b>Phone:</b> 416-995-6664  <b>Email:</b> <a href="mailto:DentalComplaints@zimvie.com">DentalComplaints@zimvie.com</a></p>	<p><b><u>International</u></b>  <b>Biomet 3i &amp; Zimmer Dental</b>                  Attn: Complaints Handling                  4555 Riverside Drive                  Palm Beach Gardens, FL 33410  <b>Phone:</b> 561.776.6918/ 1.800.262.2702  <b>Email:</b>  <a href="mailto:DentalInternationalComplaints@zimvie.com">DentalInternationalComplaints@zimvie.com</a></p>	<p><b><u>China</u></b>  <b>Zimmer Dental</b>                  Zimmer Dental (Shanghai) Medical Device Co Ltd                  Room 2001, Metro Plaza 555 Lou Shan Guan Road,                  Shanghai 200051 China  <b>Phone:</b> 086 21 222 05180  <b>Email:</b>  <a href="mailto:DentalInternationalComplaints@zimvie.com">DentalInternationalComplaints@zimvie.com</a></p>
<p><b><u>Chile</u></b>  <b>Zimmer Dental</b>                  Zimmer Dental Chile SPA                  Luis Thayer Ojeda 0130                  Oficina 901/902                  Providencia Santiago, Chile  <b>Email:</b>  <a href="mailto:DentalInternationalComplaints@zimvie.com">DentalInternationalComplaints@zimvie.com</a></p>		<p><b><u>India</u></b>  <b>Biomet 3i &amp; Zimmer Dental</b>                  ZB dental India Pvt. Ltd.                  Unit No. 904 &amp; 905, A-Wing, Damji Shamji                  corporate Square,                  Off. Ghatkopar Andheri Link Road, Laxmi Nagar,                  Ghatkopar East,                  Mumbai, 400075, India.  <b>Phone:</b> 18002669920 / + 91 022 6901 3700  <b>Email:</b> <a href="mailto:Info.IndiaDental@zimvie.com">Info.IndiaDental@zimvie.com</a></p>	
<p><b><u>Australia:</u></b> Phone: +61 2 9855 4444  <b><u>Mexico:</u></b> Phone: +52 55 2282 0120</p>			

**Europa**

**Produto Não Específico do Paciente**

<p><b><u>Austria</u></b>  <b>Biomet 3i &amp; Zimmer Dental</b>                  Zimvie Austria GmbH                  Wienerbergstrasse 11/12a                  1100 Wien, Austria  <b>Phone:</b> +43 (0) 8000 700 17  <b>Fax:</b> +43 (0) 8000 700 18  <b>Email:</b>  <a href="mailto:EMEAComplaints@zimvie.com">EMEAComplaints@zimvie.com</a></p>	<p><b><u>Belgium and Luxembourg</u></b>  <b>Biomet 3i</b>                  Biomet 3i Belgium                  Building MC Square                  Schaliënhoevedreef 20T                  2800 Mechelen, Belgium  <b>Phone:</b> +32 80050311  <b>Email:</b> <a href="mailto:EMEAComplaints@zimvie.com">EMEAComplaints@zimvie.com</a></p>	<p><b><u>France and Luxembourg</u></b>  <b>Biomet 3i &amp; Zimmer Dental</b>                  Zimmer Dental S.A.S.                  19 rue d'Arcueil                  94150 Rungis, France  <b>Phone:</b> +33(0) 800 91 67 86  <b>Email:</b> <a href="mailto:EMEAComplaints@zimvie.com">EMEAComplaints@zimvie.com</a></p>	<p><b><u>Germany</u></b>  <b>Biomet 3i &amp; Zimmer Dental</b>                  Zimmer Dental GmbH                  Wilhelm-Wagenfeld-Straße 88                  80807 München, Germany  <b>Phone:</b> +49 (0) 800 184 0271 /                  +49 (0) 800 101 6420  <b>Fax:</b> +49 (0)800 313 11 11  <b>Email:</b> <a href="mailto:EMEAComplaints@zimvie.com">EMEAComplaints@zimvie.com</a></p>
<p><b><u>Israel</u></b>  <b>Zimmer Dental</b>                  Zimmer Dental Ltd                  13 Haamal St. Afeq Industrial Park                  Building A, 3rd Floor,                  Rosh Haayin 4809280, Israel  <b>Email:</b> <a href="mailto:ZBI-CS@zimmerbiomet.com">ZBI-CS@zimmerbiomet.com</a></p>	<p><b><u>Italy</u></b>  <b>Zimmer Dental</b>                  Zimmer Dental Italy S.R.L                  Viale Italia 205/D                  31015 Conegliano (TV), Italy  <b>Phone:</b> +39 0438 37681  <b>Email:</b>  <a href="mailto:zimmerdental.italy@zimvie.com">zimmerdental.italy@zimvie.com</a></p>	<p><b><u>Netherlands</u></b>  <b>Biomet 3i</b>                  Biomet 3i Netherlands B.V                  Marten Meesweg 25-G                  3068 AV Rotterdam, Netherlands  <b>Phone:</b> +31 078 62 92 800  <b>Email:</b> <a href="mailto:EMEAComplaints@zimvie.com">EMEAComplaints@zimvie.com</a></p>	<p><b><u>Espanha e Portugal</u></b>  <b>Biomet 3i &amp; Zimmer Dental</b>                  Biomet 3i Dental Ibérica, S.L.U                  WTC Almeda Park, Ed.4, Planta 2                  C/Tirso de Molina, 40                  08940 Cornellà de Llobregat                  (Barcelona) Espanha  <b>Espanha Tel:</b> 900 800 303  <b>Portugal Tel:</b> 800 827 836  <b>Email:</b> <a href="mailto:EMEAComplaints@zimvie.com">EMEAComplaints@zimvie.com</a></p>
<p><b><u>Switzerland</u></b>  <b>Biomet 3i &amp; Zimmer Dental</b>                  Biomet 3i Schweiz GmbH                  Grüzefeldstrasse 41                  CH-8404 Winterthur, Switzerland  <b>Phone:</b> +41 (0)800 24 66 38  <b>Fax:</b> +41 (0)800 24 66 39  <b>Email:</b>  <a href="mailto:EMEAComplaints@zimvie.com">EMEAComplaints@zimvie.com</a></p>	<p><b><u>Biomet 3i (Biomax)</u></b>                  Biomax SPA                  Via Zamenhof, 615                  Vicenza, Italy  <b>Phone:</b> +39 0444 913 410  <b>Email:</b> <a href="mailto:info@biomax.it">info@biomax.it</a></p>	<p><b><u>UK and Ireland</u></b>  <b>Biomet 3i &amp; Zimmer Dental</b>                  Biomet 3i UK, Ltd                  Reading Business Centre,                  Suite 807, 8th Floor Fountain House                  2 Queens Walk,                  Reading, Berks, RG1 7QF,                  United Kingdom  <b>UK Phone:</b> +44 (0) 800 652 1233  <b>Ireland Phone:</b> +353 1800 552752  <b>Email:</b> <a href="mailto:EMEAComplaints@zimvie.com">EMEAComplaints@zimvie.com</a></p>	

**Produto Específico do Paciente**

**Biomet 3i Dental Ibérica**  
 BellaTek Dept.  
 Islas Baleares 50,  
 Polígono Fuente del Jarro  
 46988 (Valencia) Espanha  
**Tel:** +34 961379536 / 38  
**Fax:** +34 961379505  
**Email:** [es.3ipsp@biomet.com](mailto:es.3ipsp@biomet.com)

Nota: Esta informação está a ser recolhida para lhe dar assistência no cumprimento dos requisitos regulamentares nos EUA e em outros países conforme aplicável. O preenchimento deste formulário não constitui uma admissão de que o pessoal medico, o distribuidor, o fabricante ou o produto provocaram ou contribuíram para o evento.