

Straumann Guarantee®

Questionnaire/Chestionar pentru Garanție

Straumann®

File Number (if known)/ Număr dosar (daca este cunoscut): _____

Please complete this form with as much detail as possible; missing information will delay processing. / Vă rugăm sa completați acest formular cu cât mai multe detalii posibile, în caz contrar se va întârzia procesarea.

If appropriate, provide the explanted product(s) in sterile condition and any relevant radiographs (not returned unless requested). / A se returna produsele explantate in condiții sterile împreună cu orice imagistică relevantă (ce nu va fi returnată decât la cerere specială)

Attach sterilized product to this form or write the patient identifier and File Number (if known) on product package. / A se atașa produsul sterilizat la prezentul formular sau a se scrie nr.de identificare al pacientului și nr. Dosarului (dacă se cunoaște) pe pachetul produsului.

GUARANTEE CONDITIONS/CONDIȚII GARANȚIE

- Products must be returned within **90 days** of the date of the event or device removal and **Service duration** must be **within Guarantee Term limits**. / Produsele vor fi returnate in maximum **90 de zile** de la data evenimentului sau de la data extragerea dispozitivului, iar **Durata de Serviciu** trebuie să se încadreze în **Termenele limită ale Garanției**
- Metal or ceramic items must be **autoclaved** and **marked sterile** by either an autoclave indicator or hand written; plastic items must be **cold sterilized**. / Obiectele metalice sau ceramice vor fi **sterizilate în autoclavă și marcate ca "steril"** fie prin indicatori de autoclavă, fie prin înscrisuri de mână; obiectele de plastic se vor steriliza prin metode de **sterilizare la rece**
- Products must be shipped in **protective packaging** using a method that allows for shipment **tracking**. / Produsele vor fi expediate într-o manieră ce va asigura **integritatea coletului**, iar metoda de expediție aleasă va avea serviciu de **urmărire a expediției (tracking)**
- Only **one replacement implant per day per tooth site** qualifies for replacement under the Straumann Guarantee. / Se califică pentru Garanție doar **un singur implant per zi per alveolă dentară**

CUSTOMER INFORMATION/INFORMAȚII CLIENT

Customer Details/Detalii Client

Facility Name/ Nume Clinică: _____

Clinician Name/ Nume Medic: _____

Contact Phone/ Telefon Contact: _____

Contact E-Mail/ Email Contact: _____

Sold to Account #/ Vândut către clientul cu nr serie: _____

Address 1/ Adresă 1: _____

Address 2/ Adresă 2: _____

Address 3/ Adresă 3: _____

City/ Oraș: _____

State-Prov /Oraș-Județ: _____

Zip Code/ Cod Poștal: _____

Check if same as Sold To / De bifat dacă datele sunt identice cu "Vândut către clientul cu nr serie"

Ship to Account #/A se trimite către clientul cu nr serie: _____

Address 1/ Adresă 1: _____

Address 2/ Adresă 2: _____

Address 3/ Adresă 3: _____

City/ Oraș: _____

State-Prov /Oraș-Județ: _____

Zip Code/ Cod Poștal: _____

PATIENT INFORMATION (required for implants) / INFORMAȚII DESPRE PACIENT (necesar pentru implanturi)

Patient Detail / Detalii pacient (for privacy **DO NOT** use patient's name) / (pentru confidențialitate **NU** menționați numele pacientului)

Patient ID/ ID pacient: _____

Date of Birth/ Data nașterii: _____

Gender/ sex: Female/ Feminin

Male/ Masculin

Smoker/ fumător? No/Nu

Yes/Da

History/ Istoric

- Psychological disorder / Afecțiuni psihice
 Lymphatic disorder / Afecțiuni limfatice
 Drug or alcohol abuse / Abuz de alcool sau droguri
 Compromised immunity / Imunitate compromisă
 Blood coagulation disorder / Afecțiuni de coagulare
 Untreated endocrine illness / Afecțiuni endocrine netratate
 Diabetes Mellitus / Diabet zaharat
 Radiation Tx (head/neck area) / Tratamente cu radiații (regiunea capului/gâtului)
 Illness requiring steroids / Afecțiuni ce necesită steroizi
 Coincident chemotherapy / Chimioterapie coincidentă
 Xerostomia / Xerotomie
 No significant findings / Fără aspecte semnificative

Relevant allergies/ alergii relevante: _____

Relevant diseases/ afecțiuni relevante: _____

PRODUCT INFORMATION/ INFORMAȚII DESPRE PRODUS

* Replacements cannot be provided without this information / **NU SE VOR INLOCUI PRODUSE FARA ACESTE INFORMAȚII**

Article (REF) Number*/ Cod produs*: _____

Lot/Serial Number/ Cod de Lot/Serie*: _____

Placement Date*/ Dată Plasare*: _____

Event-Removal Date*/ Dată eveniment/extragere*: _____

Site (ADA)

Straumann Use Only/ UZ

INTERN

Product Returned?

Product Lost?

Product Sterile?

Roxolid implant fracture claims must be accompanied by either the restoration or restoration details - include here./ Solicitarile privind fracturi de implanturi Roxolid vor fi însoțite fie de restaurarea în cauză, fie de detaliile restaurării - incluse aici.

Check if you previously notified Straumann Regulatory about this event. / A se bifa dacă ați notificat în prealabil Straumann Regulatory

Check if the product is from Consigned Inventory / A se bifa dacă produsul provine din inventar de Consignație

Replace with same device(s)?/ Înlocuire cu aceleași dispozitiv(e)? Yes/ Da No/ Nu; specify Article (REF) No(s)/ Menționați codurile de produs(e): _____

For Customized Abutments, was product created via/ Pentru bonturile personalizate, s-au creat prin: Own Scan/CAD / Scanare proprie sau CAD Scan Service/ Serviciu de scanare Scan & Shape Service

Project No./ Nr Proiect de Serviciu Scan&Shape: _____

SURGERY INFORMATION - IMPLANT RELATED (required for implants)/ INFORMAȚII CHIRURGIE - AFERENT IMPLANTURILOR

Placement Method/ Metoda inșeție: Manually/ Manual Handpiece adapter/ Adaptor piesă de mână

If implant was placed and removed on same day, was another implant successfully placed at site during surgery? / Dacă implantul s-a inserat și extras în aceeași zi, a fost alt implant inserat cu succes în alveola respectivă în timpul operației?

Yes/ Da No - Why not?/ Nu - De ce nu? _____

If you experienced difficulty inserting an implant with a pre-mounted transfer piece when did this occur (check one)? Dacă ați întâmpinat dificultăți în inserția unui implant cu o piesă de transfer pre-montată, când s-a întâmpinat acest lucru? (a se bifa o variantă)

- N/A / Nu se aplică Implant removal from vial/ Scoaterea implantului din tub Implant insertion into bone/ Inserția implantului în os Transfer piece removal / Scoaterea piesei de transfer
 Other/ Altul: _____

At the time of surgery, were any of the following conditions present (check all that apply)? / În timpul operației, s-au prezentat oricare dintre afecțiunile următoare (a se bifa tot ce se aplica)?

- Periodontal disease/ Boală parodontală Local infection/ Infecție locală Subacute chronic osteitis/ Oseteită cronică subacută Diseased mucous membrane/ Membrană mucoasă bolnavă Complication in site prep/ Complicații în pregătirea alveolei

Other Factors/ Alți factori: Bone quality (type)/ Tip osos : I II III IV Was primary stability achieved?/ S-a obținut stabilitate primară? N/A/ Nu se aplică No/Nu Yes/Da

- Was site tapped?/S-a forat alveola Yes/ Da No/ Nu
 Bone-level profile drill used?/ S-a folosit o freză profil pentru Bone-level? Yes/Da No/Nu
 Was osseointegration achieved? S-a obținut osteointegrare? N/A/ Nu se aplică No/Nu Yes/Da
 Was holding key used?/ S-a utilizat chia suport? Yes/Da No/Nu
 Tissue-level profile drill used?/ S-a folosit freza profil Tissue-level? Yes/Da No/Nu
 Was implant covered with bone? S-a acoperit implantul cu os? N/A/ Nu se aplică No/Nu Yes/Da

SURGERY INFORMATION - Other Devices (required for Implant and Regenerative products)/ INFORMAȚII CHIRURGIE- Alte dispozitive

Was augmentation performed during surgery?/ S-a facut augmentare în timpul operației No/ Nu Sinus/ De sinus Ridge/ Se creastă Other Material used?/ Alt material folosit? _____

Was GTR membrane used?/ S-a folosit membrană GTR No/ Nu Resorbable/ Resorbabilă Non-Resorbable Material used?/ Materiale neresorbabile utilizate? _____

Was a Straumann Biomaterial product used?/ S-a folosit un Biomaterial Straumann No/Nu Emdogain AlloGraft XenoGraft BoneCeramic Other/ Altul: _____

EVENT INFORMATION (required for Implant and Biomaterial products) INFORMAȚII PRIVIND EVENIMENTUL (a se completa pentru Implanturi și Biomateriale)

Assessment of hygiene around implant:/ Evaluarea igienei în jurul implantului Excellent/ Excelentă Good/ Bună Fair/ Acceptabilă Poor/ Slabă

Were any of the following conditions involved in the event (check all that apply)? / Au existat oricare dintre următoarele (a se bifa tot ce se aplică)?

- Trauma/Accident / Traumă/Accident
 Overheating of bone / Suprincălzirea osului
 Peri-implantitis / Periimplantită
 Sinus perforation / Perforare de sinus
 Infection / Infecție
 Implant fracture / Fractură de implant
 Bruxism
 Nerve encroachment / Atingere de nerv
 Tongue pressure / Presiune cu limba
 Immediate extraction site / Alveolă imediat postextrațională
 Poor bone quality/quantity / Calitate sau cantitate osoasă slabă
 Previous bone augmentation / Augmentare osoasă anterioară
 Adjacent to endodontic tooth / Vecinătate cu dinte endodontic
 Biomechanical overload / Supraîncărcare biomecanică
 Bone resorption / Rezorbție osoasă

At the time of the event or implant failure/removal, was there (check all that apply)? În timpul evenimentului sau în timpul cedării/extracției implantului, a existat ceva din următoarele? (a se bifa tot ce se aplică)

- Pain / Durere
 Mobility / Mobilitate
 Bleeding / Sângerare
 Fistula
 Increased Sensitivity / Sensibilitate sporită
 Abscess / Abces
 Swelling / Umflare
 Asymptomatic / Asimptomatic
 Numbness / Amorțeală
 Inflammation / Inflamare
 Hypersensitivity / Hipersensibilitate
 Other/ Altele: _____

Was the prosthesis fitted?/ S-a montat proteza? No/Nu Yes/Da For multiple unit restorations (i.e., bridges and dentures), how many implants supported the restoration/ in cazul restaurărilor multidentare, câte implanturi au susținut lucrarea?: _____

If the implant is not being removed, is there evidence of the following (check all that apply)? În cazul în care implantul nu este extras, există semne precum următoarele (a se bifa tot ce se aplică)?

Bone loss; Extent (mm)/ Pierderi osoase, în cuantum de (mm): _____
 Dehiscence/ dehiscențe Fenestration/ Fenestrații Peri-implantitis/ Periimplantită
 Other/alte: _____

PROSTHESIS INFORMATION (required for Abutment, Straumann CARES® Digital Solutions restoration and Roxolid fracture)/ INFORMAȚII DE PROTETICĂ (a se furniza pentru Bonturi, Soluții Digitale Straumann® CARES și fracturi de Roxolid)

Type of prosthesis?/ Tipul protezei? Crown/ Coroană Bridge/ Punte RPD (upper) / Proteză mobilă (maxilar) RPD (lower)/ Proteză fixă (mandibulă) Full (upper)/ Integral (maxilar) Full (lower)/ Integral (mandibulă) Other/ Altele: _____

Date abutment was installed/ Data plasării bontului _____

Date temporary restoration installed/ Data plasării restaurării temporare _____

Date abutment was removed/ Data extragerii bontului _____

Date final restoration installed/ Data instalării restaurării finale _____

Torque Control Device used/ Dispozitiv de măsură a cuplului folosit: Unknown/ Necunoscut No/Nu Yes --- Torque Applied (N-cm)/ Da --- și s-a folosit cuplul de (N/cm): _____

SCDS Project No./ Nr. de proiect SCDS: _____

Was the recall appointment schedule followed?/ S-a respectat programarea pentru rechemare Yes/Da No/Nu

Description of event/ Descrierea evenimentului: _____

Information about fit/Informații privind potrivirea: Too wide/ Prea larg Too narrow/ Prea îngust Rocking/ Se balansa Short prepline/ Linie pregătitoare scurtă Marginal gap/ Spațiu marginal Other/ Altele: _____

Where issue occurred/ Problema s-a manifestat pe/în: Model Mouth/Gură Both/ Ambele Other/ În altă parte: _____

What was scanned?/ S-a scanat?: Abutment/Bontul Plaster/Gipsul Wax-up Acrylic/ Acrilatul Intra-oral/Jaw / Intraoral Metal Was scan spray used?/ Metalul s-a stropit cu spray pentru scanare Yes/ Da No/ Nu

When did fracture occur?/ Când a avut loc fractura? Cementation/la cimentare As delivered/ Așa s-a livrat After final/ După lucrarea finală During prep/ În timpul pregătirii After provisional/ După lucrarea provizorie During try-in/ În timpul probei lucrării

Parts swallowed/inhaled?/ S-au inhalat sau înghițit piese? N/A / Nu se aplică Swallowed/ S-au înghițit Inhaled/ S-au inhalat

Where did fracture occur? / În ce loc s-a fracturat? Framework/ La structură Veneer/ La fațetă Both/ La ambele

Problem with framework/ Probleme cu structura: Spotted Shading/ Puncte decolorate Finishing (surface)/ Finisare (suprafață) Wall thickness too thin/ Pereți prea subțiri Incorrect shading Framework processed? / Structură cu culori incorecte procesată? Yes/Da No/Nu

Problem with veneering/ Probleme cu fațetele: Bubbles/ Bule Cracks/ Crăpături Unusual oxide layer/ Strat oxidare anormală Other/Altele

When problem occurred/ Când a apărut problema: Oxidization fire/ Tratamentul de oxidare Opaque fire/ Tratamentul de opacizare 1st dentin fire/ Primul tratament de dentină 2nd dentin fire/ Al 2-lea tratament de dentina Lustre fire/ Tratamentul de luciu Other/ Altele

Were these products used?/ S-a folosit vreun produs de tip: Binder Pre-opaque/ pre-opacizare Opaque paste/ Pastă opacă Opaque powder/ Pudră opacă None of these/ Nici unul dintre acestea

Ceramic material used?/ Material ceramic folosit? _____

Firing oven cleaned/calibrated regularly?/ Cuptorul de tratare termica este curățat și calibrat periodic? No/Nu Yes; latest/ Da, și ultima data a fost pe: _____

INSTRUMENT INFORMATION (required for Surgical Instruments)/ INFORMAȚII PRIVIND INSTRUMENTARUL (a se completa în cazul Instrumentelor Chirurgicale)

Be sure to **thoroughly clean** instruments and **reassess** prior to returning; most instances of poor instrument performance are due to retained contamination. / A se asigura o curățare temeinică a instrumentarului, precum și o reevaluare înaintea returnării pentru Garanție, în cele mai multe cazuri performanțele scăzute ale instrumentarului sunt cauzate de retenții de contaminare

Approximate number of uses (cutting tools)?/ Număr estimativ de utilizări (instrumente tăietoare) Initial use/ Prima folosire 2-5 6-10 10-15 More than 15/ Peste 15

Type of cleaning method used?/Metoda curățării? Manual Ultrasonic Thermoinfection/

Dezinfectare termică Other/ Altele: _____
 Type of sterilization method used? Metoda dezinfectării? Autoclave/ Autoclavă Dry heat/ Căldură uscată
 Chemiclave/ Chemiclavă Other/ altele: _____
 Reason for return?/ Motivul returului Rust/ Rugină Other/
 Altele: _____

SUBMISSION INFORMATION/ INFORMAȚII PRIVIND DEPUNEREA SOLICITĂRILOR:

Return the following in **protective packaging** (padded mailer) using a method that allows for shipment **tracking** / A se returna următoarele în **ambalaj protector** (folie cu bule) printr-o metodă ce permite **urmărirea expediției (tracking)**

- Explanted product(s) in **sterile** condition (devices not sterilized do not qualify for replacement)/ Produsele extrase; a se steriliza produsele extrase, în caz contrar nu se califică pentru retur
- Printed copy of completed Straumann Guarantee Questionnaire (even if e-mailed) / Exemplar printat din Chestionarul de garanție, completat
- Relevant radiographs (these will not be returned unless specifically requested, please send copies)/ Copii de imagistică relevantă (exemplarele nu se vor returna decât dacă se solicită în mod special)

Straumann Internal Use Only/ Pentru uz intern

- CSN - back office activity
Regulatory Product Complaint
PSO Information incomplete
ASR Standard / No Report
 Straumann RA Signature Date

A se expedia la:
 Sediul IMPLANT DIVISION SRL
 Str Dr Dimitrie Grecescu nr18, sector5 Bucuresti
 In att: Ruxandra Popescu nr tel 0727735534

Implant Division SRL, in calitate de unic Importator și Distribuitor al implanturilor dentare Straumann în România, va avea rol de intermediar în solicitările de garanție, și va trimite mai departe către Straumann solicitările. Straumann va analiza și decide ulterior dacă sunt satisfacute cerințele de garanție, și va oferi, după caz, produse înlocuitoare prin Distribuitor.

SIGNATURE (required - may be electronic)/ SEMNĂTURĂ (obligatorie- se acceptă și semnături digitale)

By signing below I am acknowledging that I understand the terms and conditions of the Straumann Guarantee and that the information being provided is truthful and accurate./ Prin semnătura de mai jos accept în totalitate că înțeleg și sunt de acord cu prezenții termeni și condiții privind Garanția Straumann, și declar ca toate informațiile furnizate sunt complete, precise și sincere.

Clinician Name (print)/ Nume medic: _____
 Signature/Semnătură: _____ Date/Data: _____

STRAUMANN GUARANTEE (valid as of October 1, 2016)/ Garanția STRAUMANN (valabil din 1 Octombrie 2016)

1. Guarantee beneficiary and scope / Obiectul și beneficiarii garanției

This guarantee (the "Straumann Guarantee" as defined below) from Institut Straumann AG ("Straumann") applies to the products listed below and in favor of the attending physician/dentist only (the "User"). Third parties, particularly patients or intermediate suppliers, may not derive any rights from this Straumann Guarantee. The Straumann Guarantee covers the replacement of products of the Straumann Dental Implant System SDIS and certain limited Straumann CARES products (the "Straumann Products") as defined in Section 2. The Straumann Guarantee only covers the replacement of Straumann Products and not any associated costs, including but not limited to chair time, lab fees and any other associated treatment./ Prezenta Garanție ("Garanția Straumann", după cum se definește mai jos) oferită de Institut Straumann AG ("Straumann"), se aplică produselor listate mai jos și se furnizează exclusiv medicului ce o solicită ("Utilizator"). Altor părți terțe, în special pacienți sau furnizori intermediari, nu li se acorda nici un fel de drepturi sau foloase prin această garanție. Garanția Straumann acoperă înlocuirea produselor aferente Sistemului de Implanturi Dentare Straumann (SDIS) și o selecție limitată de produse Straumann CARES ("Produse Straumann") după cum se definește în secțiunea 2 de mai jos. Garanția Straumann acoperă exclusiv înlocuirea Produselor Straumann și exclude complet orice alte costuri sau cheltuieli asociate, inclusiv (dar fără a se limita la): cheltuieli privind operarea cabinetului, cheltuieli privind laboratorul de tehnica dentară, orice alte cheltuieli asociate tratamentului.

2. Straumann Products covered by the Straumann Guarantee*/ Produse Straumann acoperite de Garanție*

	Implant	Bont atașat la un implant	Restaurări (lucrări) susținute de dinte sau implant**
5 ani Garanție	-	Înlocuire cu bont ceramic echivalent incluzând barele și punțile ceramice susținute cu șuruburi**	Înlocuire cu restaurare ceramică echivalentă***
10 ani Garanție	-	Înlocuire cu bare și punți metalice echivalente**	Înlocuire cu restaurare metalică echivalentă și restaurare cu rășină nano ceramică
Garanție pe viață	Înlocuire cu implant echivalent, și bont protetic echivalent în cazurile în care s-a finalizat lucrarea	Înlocuire cu bont metalic echivalent	-

* Valid as of October 1, 2016/ Valabil din 1 Octombrie 2016

** Excluding consumable products and retentive products such as ball anchors and Locator. (Locator is a trademark of Zest Anchor LLC)/ Sunt excluse produsele consumabile și retentive precum bilele de ancorare și sistemul Locator

*** Including Straumann® CARES® copings, full contour crowns and bridges. EXCLUDING all other products offered by Straumann, particularly Straumann® CARES®, inlays, onlays, veneers, partial crowns and Straumann® CARES® Guided Surgery products./ Sunt incluse capele Straumann CARES, coroanele și punțile întregi. Sunt excluse toate celelalte produse Straumann, în special Straumann CARES, inserturi, umpluturi, fațetări, coroane parțiale și produsele Straumann CARES pentru chirurgie ghidată.

3. Straumann Guarantee conditions/ Condițiile Garanției Straumann

Straumann hereby guarantees that, if any Straumann Product is defective as a result of a failure of the material strength and stability of the Straumann Product during the guarantee periods set out in Section 2, Straumann will replace the Straumann Product with the same or substantially equivalent product as set forth in Section 2. The guarantee periods above commence at the time of treatment with a Straumann Product by the User. Provided however that the following guarantee conditions are individually and collectively met and documented:/ Straumann garantează prin prezenta că în eventualitatea unui defect al unui Produs Straumann datorat rezistenței și stabilității produsului Straumann pe perioada de Garanție precizată în Secțiunea 2, Straumann va înlocui produsul cu unul identic sau semnificativ similar, precum se precizează în Secțiunea 2. Duratele de mai sus se calculează începând cu momentul aplicării tratamentului cu un Produs Straumann de către utilizator. Se obligă la respectarea individuală și colectivă a următoarelor condiții:

3.1 Straumann Products have been used exclusively and not in combination with any other manufacturer's products; / Produsele Straumann s-a folosit exclusiv și nu în combinație cu orice alte produse de la alți producători;

3.2 Return of the Straumann Products in sterilized condition (or disinfected if delivered as such); Returul Produselor se face în condiții sterile (sau dezinfectate unde este cazul);

3.3 Compliance with and application of Straumann's instructions (in the instructions for use, among others) valid at the time of treatment as well as recognized dental procedures, during and after the treatment;/ Respectarea și aplicarea instrucțiunilor Straumann (din "Instrucțiuni de Utilizare", printre altele), valabile la momentul aplicării tratamentului precum și proceduri dentare recunoscute în practica medicală, înainte și după tratament;

3.4 Good oral hygiene of the patient as monitored by the User;/ Pacientul a avut o igienă orală bună, și Utilizatorul a monitorizat acest lucru;

3.5 No guarantee cases resulting from an accident, a trauma or any other damage caused by the patient or a third party; Fară solicitări de garanție pentru cazuri rezultate din accidente, traume sau alte avarii cauzate de pacient sau părți terțe;

3.6 Filing of a completed and signed guarantee questionnaire not later than 90 days after a guarantee case arises; Depunerea unei solicitări de Garanție completată și semnată nu se face mai târziu de 90 de zile de la apariția cazului de garanție;

3.7 For customized Straumann Products the User shall provide Straumann with the design data./ În cazul Produselor Straumann

Customizate, Utilizatorul va furniza către Straumann fișierele de design;

4. Limits and limitations/ Limite și Limitări

This Straumann Guarantee is the only guarantee provided by Straumann and shall apply in addition to the warranty rights conferred under the sales agreement. / Garanția Straumann este unica Garanție oferită de către Straumann și se aplică suplimentar garanției de conformitate.

The User remains free to claim rights against his supplier. STRAUMANN HEREBY DISCLAIMS ANY OTHER WARRANTIES, EXPRESS OR IMPLIED AND STRAUMANN HEREBY EXCLUDES ANY LIABILITY FOR LOST EARNINGS AND DIRECT OR INDIRECT DAMAGES AS WELL AS COLLATERAL AND CONSEQUENTIAL DAMAGES, DIRECTLY OR INDIRECTLY RELATED TO STRAUMANN PRODUCTS, SERVICES OR INFORMATION. / STRAUMANN PRIN PREZENTA ÎȘI DECLINĂ ORICE ALTĂ GARANȚIE EXPLICITĂ SAU IMPLICITĂ, ȘI SE EXONOREAZĂ DE RASPUNEREA PENTRU ORICE FEL DE PIERDERI DIRECTE SAU INDIRECTE, PRECUM SI PENTRU DAUNE COLATERALE SAU ÎN CONSECINȚA, AFERENTE DIRECT SAU INDIRECT PRODUSELOR, SERVICIILOR SAU INFORMAȚIILOR STRAUMANN.

5. Guarantee territory/ Teritoriul de Garanție

This Straumann Guarantee applies worldwide to Straumann Products sold by a Straumann affiliated company or an official distributor of Straumann. Garanția Straumann se aplică global pentru Produsele Straumann vândute de către companiile afiliate Straumann sau de către distribuitorii oficiali Straumann.

6. Modification or termination/ Modificare sau Terminare

Straumann may modify or terminate this Straumann Guarantee at any time in whole or in part. Changes to or the termination of the Straumann Guarantee will not affect the guarantee given for Straumann Products installed prior to the date of the change or termination. Straumann își rezervă dreptul de a modifica sau termina Garanția Straumann în orice moment, parțial sau total. Modificările sau terminarea Garanției Straumann nu vor afecta Garanția oferită anterior datei modificărilor sau terminării.