

ジーシーインプラント 10年保証 申請方法

1

脱落、破折が発生してから1ヶ月以内に所定の方法で保証適用の申請を行ってください。

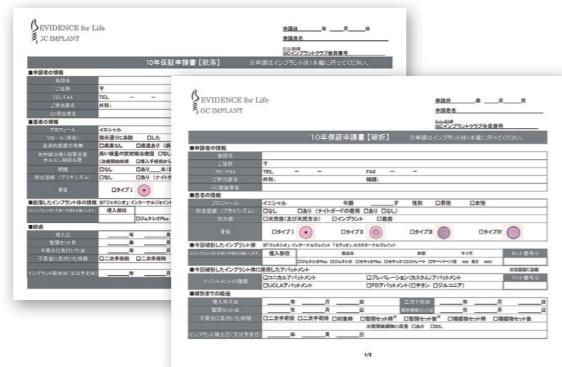
2

所定の「インプラント体脱落に関する申請書」に必要事項をすべて記入し、署名、捺印の上、弊社まで送付してください。

3

撤去したインプラント体及び上部構造を滅菌した上で弊社に送付してください。

ジーシーインプラント 10年保証規約



—— GC IMPLANT ——

セティオ® Plus **ジェネシオ® Plus** **AadvA®**

ジーシーインプラント
<http://www.gcdental.co.jp/implant/>

発売元 株式会社 ジーシー 〒113-0033 東京都文京区本郷3-2-14

DIC(デンタルインフォメーションセンター)

お客様窓口 **0120-416480**

受付時間9:00a.m.~5:00p.m.(土曜日、日曜日、祭日を除く)

<http://www.gcdental.co.jp>

支店

●東京(03)3813-5751 ●大阪(06)4790-7333

営業所

●北海道(011)729-2130 ●名古屋(052)757-5722

●東北(022)207-3370 ●九州(092)441-1286



GC IMPLANT

ジーシーインプラント 10年保証規約



株式会社ジーシーでは2000年6月21日以降に埋入された弊社インプラント体について、埋入日から10年の間に脱落、破折が生じた場合には、同等の弊社インプラント製品と無償で交換いたします。

1997年の発売以来、弊社では品質第一主義を掲げ、徹底した品質管理の下にインプラント製品をご提供しております。

おかげさまで発売後10年が過ぎ、このたび弊社では本保証の展開を通して、臨床での不具合情報の収集・考察を行い、製品の研究開発或いは先生方への情報提供に反映させることで、臨床での成績をより一層向上させる所存です。

本保証のご利用に当たりましては、必ず本「ジーシーインプラント10年保証規約」をお読みいただきご同意いただいた上で、「ジーシーインプラント10年保証対象施設」にご登録いただき、ご活用くださいますようお願いいたします。

2018年3月吉日
株式会社ジーシー

■ 保証適用症例の条件 本保証の適用は、以下1) ~ 9) 全ての条件を満たした症例に限ります。

- 1) インプラント体は埋入日から起算して10年を経過していない製品であること。
- 2) 交換対象となるインプラント体の製造記号（ロット番号）が確認できること。
- 3) 治療を行った時点で製品の添付文書又はマニュアルなどに記載された適応症及び禁忌症を適切に診断し、適切な治療を行っていること。
- 4) 治療を行った時点で製品の添付文書又はマニュアルに基づき弊社インプラント製品を正しく使用していること。
- 5) インプラント体が埋入後少なくとも24時間以上は患者の顎骨内に埋入されていた症例であること。
- 6) 少なくとも半年に1回以上の定期的な検診を行い予後が良好であることを確認していること。
- 7) 保証申請がなされた症例において他社のいかなるインプラント製品も組み合わせて使用されていないこと。
- 8) インプラント体の包装に封印しているカルテシールを「カルテ」のみならず「トレーサビリティノート」及び「患者カード」にも漏れなく貼っていただいていること。
- 9) 1)から8)までの全ての事実が診療記録などで確認できる症例であること。

■ 保証対象資格

- 1) 本保証の適用を受けるためには、予め所定の方法で「ジーシーインプラント10年保証対象施設」として弊社データベースにご登録いただくことが必要です。
- 2) 本保証は、前条記載の弊社データベースにご登録いただきました医療機関を対象とするもので、患者を含むその他個人又は団体を対象とするものではありません。
- 3) 本保証は、再治療を施す医療機関が最初にインプラント体を埋入した施設と異なる場合においても適用いたします。ただし、その場合においても、本保証の適用を受けるためには本規約に定める各事項を満たしていることが必要です。

■ 保証適用の制限

脱落、破折の原因が、埋入後の事故或いはマニュアル記載の禁忌に該当する全身疾患など、患者に起因する症例の場合は、本保証適用の対象外となります。

■ 保証申請方法の遵守

- 1) 脱落、破折が発生してから1ヶ月以内に所定の方法で保証適用の申請を行ってください。
- 2) 所定の「インプラント体脱落に関する申請書」に必要事項をすべて記入し、署名、捺印の上、弊社まで送付してください。
- 3) 撤去したインプラント体及び上部構造を滅菌した上で弊社に送付してください。
- 4) 上記1)から3)までの申請方法が守られていない場合は保証適用の対象外となります。
- 5) 申請書等の受領後2週間以内に、弊社より本保証の適用の可否についてご連絡致します。
- 6) 先生方からご報告いただきました資料、情報は適切な方法で活用及び保管をさせていただきます。

■ 保証内容

| インプラント体が脱落した時期 | 保証（無償交換）内容 |
|---|--|
| 免荷期間中 (ヒーリングアバットメントまたはヒーリングスクリュー装着前) | 1. 同一又は同等*の弊社のインプラント体との交換 2. 同一又は同等*の弊社カバースクリュー又はヒーリングアバットメント、ヒーリングスクリューとの交換 |
| 負荷期間中 (ヒーリングアバットメントまたはヒーリングスクリュー装着後) | 1. 同一又は同等*の弊社インプラント体との交換 2. 同一又は同等*の弊社カバースクリュー又はヒーリングアバットメント、ヒーリングスクリューとの交換 3. 同一又は同等*の弊社ファイナルアバットメント及びスクリューとの交換 |

*「同等」：無償交換の際に変更可能なのは直径又は長さのみです。本保証は、上記表に定める保証内容以外について、一切の保証を行うものではありません。

■ 保証プランの変更又は終了

本保証の内容は予告なく変更又は終了する場合があります。
この場合、変更又は終了の日までに弊社が申請書等を受領した症例については、保証プランの対象となります。

■ 保証対象資格の取り消し

申請される不具合の発生率が5%を超えた場合には弊社判断により保証対象資格を取り消す場合があります。