

# GARANTİ BELGESİ



Sayın .....  
.....nolu bölgelere .....adet yapılan implanta / implantlara

## Ömür Boyu Garanti Verilmiştir.

**Diş Hekimi:**

### GARANTİ ŞARTLARI

Evoss implant yapılmış kişi ağız hijyenine kusursuz dikkat etmek zorundadır. Periyodik kontrollere zamanında gelmelidir. Implant garantisı sadece implant kendisi ile sınırlıdır. Çıkan implant geri verilme koşulu ile ücretsiz olarak yenisiyle değiştirilebilir. Garantiye üst yapılar ve üzerine konan sabit ve hareketli protezler dahil değildir. Değişim sadece başarısız implantın yerine yeni implant şeklinde yapılır. Bunun dışında herhangi bir maddi ve manevi tazminat ücret iadesi başka bir tedavinin ücretsiz yapılması veya benzeri taleplerde bulunulamaz. Hangi bölgeye ve kaç adet implant yapıldığı doktorunuz tarafından mutlaka yapılmalıdır.

**Not:** Implant bakımlarına mutlaka 6 ayda bir kontrol yapılarak bu belgenin arkasına doktorunuz tarafından onaylatmanız gerekmektedir.



**Kontrol Tarihi:** ..... / ..... /201.....  
Kaşe-İmza

**Kontrol Tarihi:** ..... / ..... /201.....  
Kaşe-İmza

**Kontrol Tarihi:** ..... / ..... /201.....  
Kaşe-İmza

**Kontrol Tarihi:** ..... / ..... /201.....  
Kaşe-İmza

**Kontrol Tarihi:** ..... / ..... /201.....  
Kaşe-İmza

**Kontrol Tarihi:** ..... / ..... /201.....  
Kaşe-İmza

**Kontrol Tarihi:** ..... / ..... /201.....  
Kaşe-İmza

**Kontrol Tarihi:** ..... / ..... /201.....  
Kaşe-İmza

**Kontrol Tarihi:** ..... / ..... /201.....  
Kaşe-İmza