



Pour en savoir  
plus sur notre

PATIENTSAFE

*Garantie limitée*

Pour votre tranquillité  
d'esprit.

COVERAGE\*

POUR LES IMPLANTS  
MAMMAIRES  
EN GEL DE SILICONE

La beauté sans risque

Assurez-vous que les implants mammaires  
qui vous seront implantés proviennent d'une  
société offrant le plus haut niveau de qualité et  
d'expérience au monde.

\* LA GARANTIE PATIENTE PATIENTSAFE

Choisissez bien. Choisissez  
judicieusement. Choisissez  
Mentor.



# COVERAGE

**POUR LES IMPLANTS  
MAMMAIRES  
REPLIS DE GEL DE SILICONE**



*the power to transform™*



# MENTOR

# Un engagement personnel envers votre bien-être

Merci d'avoir sélectionné les implants mammaires pré remplis de gel de silicone Mentor. Mais sachez que notre relation ne s'arrêtera pas après votre opération, en effet, nous nous engageons à long terme envers nos patients et répondons de l'intégrité de nos produits. Tous les implants mammaires pré remplis de gel de silicone Mentor sont accompagnés d'une garantie à vie de remplacement du produit<sup>1</sup>, sans frais supplémentaires. Ainsi, dès la mise en place d'implants mammaires en gel de silicone Mentor, vous bénéficiez automatiquement de *PatientSafe Coverage* de Mentor.

## Garantie à vie de remplacement du produit

- S'applique uniquement pour les implants mammaires pré remplis de gel de silicone Mentor.
- Prévoit que, quel que soit l'âge de l'implant, en cas de rupture confirmée, vous avez droit à un implant mammaire de remplacement de n'importe quelle taille dans un style similaire et sans aucun frais.

## Avantages supplémentaires avec la couverture de garantie PatientSafe

*PatientSafe Coverage* de Mentor est gratuite pour tous les patients porteurs d'implants mammaires pré remplis de gel de silicone Mentor.

- Inscription automatique
- Garantie à vie de remplacement du produit<sup>1</sup>
- Assistance financière à concurrence de € 1000 pour couvrir les frais inhérents à l'intervention.

<sup>1</sup> Garantie à vie de remplacement du produit : Mentor fournira un produit de remplacement Mentor de n'importe quelle taille, dans un style identique ou similaire à celui du produit initialement implanté, sans frais pendant toute la vie du patient. Sur demande du chirurgien, un implant de style différent peut être sélectionné (sous réserve d'un paiement en cas de différence entre les prix courants des produits).

<sup>2</sup> La priorité sera donnée aux frais de salle d'opération et d'anesthésie. Pour pouvoir bénéficier d'une aide financière, vous devrez signer un formulaire de décharge de responsabilité. L'aide financière ne suppose pas l'octroi d'un prêt au patient.

## Produits couverts

*PatientSafe Coverage* de Mentor s'applique uniquement aux implants mammaires pré remplis de gel de silicone Mentor, qui ont été implantés en Australie, au Benelux, au Danemark, en France, en Allemagne, en Italie, en Espagne, en Suède et au Royaume-Uni après le 1er Octobre 2005, à condition qu'ils aient été :

- Implantés conformément à la notice en cours figurant dans l'emballage Mentor à la date de l'implantation, et aux autres notifications ou instructions publiées par Mentor
- Utilisés par des chirurgiens qualifiés et habilités, conformément aux procédures chirurgicales reconnues

## Cas couverts

*PatientSafe Coverage* de Mentor s'applique aux cas suivants :

- Pertes d'intégrité de l'enveloppe à la suite d'une rupture de l'implant nécessitant une intervention chirurgicale

**Mentor se réserve le droit de déterminer si d'autres cas particuliers doivent être couverts.**

## Cas non couverts

*PatientSafe Coverage* ne s'applique pas aux cas suivants :

- Retrait d'implants intacts en raison d'une contracture capsulaire, de la formation de plis ou de l'aspect de vagues
- Perte d'intégrité de l'enveloppe de l'implant à la suite d'une nouvelle intervention chirurgicale, d'une capsulotomie ouverte ou d'une procédure de capsulotomie fermée avec compression manuelle
- Retrait d'implants intacts en vue d'une modification de la taille
- Intervention chirurgicale sur le sein opposé pour remplacer un implant intact implant

## Demande d'assistance financière

Pour toute demande de remplacement de produit et/ou d'assistance financière aux termes de **PatientSafe Coverage** de Mentor, le chirurgien doit prendre contact avec le représentant local Mentor avant la réimplantation.

Pour les demandes d'assistance financière, un formulaire de décharge de responsabilité personnalisé sera établi et le patient devra le signer et le renvoyer.

Pour les demandes de remplacement ou d'assistance financière, le chirurgien doit envoyer à Mentor le ou les implants mammaires explantés et décontaminés dans les trois mois suivant la date d'explantation au représentant local Mentor qui les transmettra au service d'évaluation des produits Mentor approprié.

À réception et après examen du produit explanté, de la demande de prise en charge et de la décharge de responsabilité signée par le patient, une assistance financière sera délivrée.

Il s'agit d'un résumé de **PatientSafe Coverage** de Mentor et non pas du texte intégral du programme. Vous pouvez vous procurer un exemplaire de l'intégralité de **PatientSafe Coverage** de Mentor en écrivant ou en téléphonant au représentant locale de Mentor (pour prendre contact, reportez-vous aux coordonnées figurant au verso de la brochure).

Vous pouvez également vous procurer le texte intégral de la garantie limitée de **PatientSafe Coverage** en visitant notre site Internet à [www.mentorcorp.com](http://www.mentorcorp.com).

Mentor se réserve le droit d'annuler, de changer ou de modifier les conditions de sa **PatientSafe Coverage**. Dans ce cas, l'annulation, le changement ou la modification n'auront aucun effet sur les conditions actuellement stipulées de **PatientSafe Coverage** de Mentor pour les personnes déjà inscrites.

Cette brochure donne une vue d'ensemble de la garantie patiente PatientSafe pour les implants mammaires pré remplis de gel de silicone, mais elle ne saurait, en aucun cas, remplacer une discussion entre vous et le chirurgien.



[www.mentorcorp.com](http://www.mentorcorp.com)

IL S'AGIT UNIQUEMENT D'UNE GARANTIE LIMITÉE ET SOUMISE AUX MODALITÉS ET CONDITIONS CITÉES DANS CE DOCUMENT ET EXPLIQUÉES PLUS EN DÉTAILS DANS LA GARANTIE LIMITÉE DE MENTOR EN VIGUEUR. TOUTES LES AUTRES GARANTIES, QU'ELLES SOIENT EXPRESSES OU TACITES, PAR APPLICATION DES LOIS OU AUTRE, Y COMPRIS, NOTAMMENT, LES GARANTIES IMPLICITES DE QUALITÉ MARCHANDE ET D'APTITUDE À UN BUT, SONT EXCLUES.

CETTE GARANTIE EST LE SEUL RECOURS EXCLUSIF DISPONIBLE. MENTOR NE SERA PAS TENUE RESPONSABLE EN CAS DE PERTE, DOMMAGES OU FRAIS ACCESSOIRES, INDIRECTS, CONSÉCUTIFS OU PARTICULIERS, DÉCOULANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DE L'UTILISATION DE CES PRODUITS. MENTOR N'ASSUME AUCUNE AUTRE RESPONSABILITÉ SUPPLÉMENTAIRE À L'ÉGARD DE CES PRODUITS ET N'AUTORISE PERSONNE À EN ASSUMER EN SON NOM.

LES MODALITÉS EN VIGUEUR AU MOMENT DE L'IMPLANTATION INITIALE SERONT APPLICABLES AU MOMENT DE LA DEMANDE DE PRESTATIONS.

# PATIENTSAFE COVERAGE

Certificat pour les implants mammaires en gel de silicone Mentor.

Nous vous remercions d'avoir choisi nos implants. Ce document certifie que Mentor Corporation remplacera gratuitement tout implant mammaire pré-rempli de gel de silicone Mentor qui serait retiré en raison d'une perte d'intégrité de l'enveloppe entraînant la rupture de l'implant au cours de votre vie. De plus, pour une durée de 10 ans à compter de la date d'implantation, nous vous garantissons une assistance financière d'un maximum de € 1000 pour couvrir les frais de salle d'opération, d'anesthésie et autres dépenses chirurgicales non couvertes par l'assurance.

*PatientSafe Coverage est soumise aux modalités et conditions décrites brièvement dans la garantie limitée de la couverture de garantie intégrale PatientSafe de Mentor.*

Nom et adresse du chirurgien \_\_\_\_\_

Signature du chirurgien \_\_\_\_\_

Date de l'intervention chirurgicale \_\_\_\_\_

Type d'implant Mentor et taille utilisée \_\_\_\_\_

N° de lot \_\_\_\_\_ N° de série \_\_\_\_\_

*Après l'intervention chirurgicale, procurez-vous les informations ci-dessus auprès de votre chirurgien et conservez ce document dans vos dossiers personnels.*

# La garantie patiente PatientSafe

## Une garantie d'avenir rassurante

- ✓ Inscription automatique
- ✓ Gratuite
- ✓ Remplacement à vie du produit
- ✓ Assistance financière à concurrence de € 1000 pendant 10 ans

*Détails importants à l'intérieur de la brochure*

### **Siège social**

Santa Barbara, CA 93111 USA  
Tel: +1 805 879 6000  
www.mentorcorp.com

Mentor Deutschland GmbH  
Tel: +49 811 600 50 0  
Fax: +49 811 600 50 11

### **International Operations**

Mentor Medical Systems, Australia, Pty. Ltd.  
Tél.: +61 2 9251 8111  
Appel gratuit: +1 800 338 160  
Télécopie: +61 2 9251 8333

Mentor Medical Systems France, S.A.  
Tel: +33 1 46 01 30 54  
Fax: +33 1 46 01 30 55

Mentor Benelux B.V.  
Belgium:  
Tel: +32 15 45 91 56  
Fax: +32 15 45 91 57  
The Netherlands:  
Tel: +31 71 524 99 00  
Fax: +31 71 524 99 48

Mentor Medical Systems Iberica, S.L.  
Tel: +34 91 562 2700  
Fax: +34 91 563 3951

Mentor Medical Italia, S.r.l.  
Tel: +39 0 2 880 7761  
Fax: +39 0 2 7209 3710

Mentor Medical Systems Ltd., U.K.  
Tel: +44 1235 768758  
Fax: +44 1235 768780



Ne doit pas être distribué aux États-Unis