

Formulaire de Remplacement

Merci d'avoir acheté un stérilet Liberté. Si vous ne l'avez pas déjà fait, **veuillez communiquer avec notre bureau pour obtenir un numéro d'autorisation de remplacement (RA#)**. S'il s'agit d'une insertion ratée, il n'est pas nécessaire de nous envoyer le stérilet expulsé ; nous n'exigeons qu'il soit renvoyé par la poste que si le produit est physiquement défectueux (ex. pièces cassées ou manquantes). Veuillez noter qu'il y a une limite de 3 remplacements de stérilets par an, par clinique. Si vous retournez un appareil défectueux, veuillez-nous le faire savoir afin que nous puissions vous envoyer une étiquette d'expédition prépayée et organiser un ramassage.

N'hésitez pas à nous contacter si vous avez des questions ou des préoccupations en remplissant ce formulaire. **Les stérilets de remplacement ne peuvent être expédiés qu'aux cliniques, aux cabinets médicaux et aux hôpitaux.** Les remplacements sont traités et expédiés le vendredi.

Informations d'expédition pour clinique/médecin/hôpital :

Nom de l'établissement : _____
Personne de contact : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Email : _____

Timbre de l'établissement :

Informations sur le stérilet:

Type de stérilet : UT380 Standard UT380 Court TT380 Standard TT380 Court

RA# : _____

Date d'expiration : _____

Numéro du lot : _____

Raison du remplacement : Mauvaise insertion Stérilet expulsé Stérilet défectueux Autre

Détails : _____

