



CUSTOMER SATISFACTION

Cher Client,

VOTRE OPINION a une grande valeur pour nous et nous vous saurons gré si, par ce bref questionnaire, vous pouvez nous donner votre opinion sur les produits/services que vous recevez de Mectron S.p.A., dans le but d'en améliorer ultérieurement la qualité.

*En vous remerciant d'avance de votre attention, nous vous demandons de bien vouloir nous renvoyer le questionnaire soit par fax **+39 0185 351509** ou par e-mail **QualityAssurance@mectron.com***

Ces informations seront gérées de manière confidentielle par l'Assurance Qualité de Mectron S.p.A.

Date compilation du questionnaire: __/__/____

Ce questionnaire est rempli suite à une des activités suivantes:

Achat d'un nouveau dispositif Intervention d'assistance technique Autre: _____

1. Par quels biais avez-vous reçu les suggestions pour l'achats du dispositif Mectron Piezosurgery®?

- cours
- avis positif de la part des collègues
- littérature scientifique
- informations commerciales (entreprise Mectron, dépôt dentaire, etc.)
- presse
- internet (sites spécifiques, blog, forum, etc.)
- autre (spécifier, si possible) _____

2. Indiquez le numéro de série de votre dispositif Mectron Piezosurgery®.

Le numéro de série se compose d'une séquence de "3 numéros, 2 lettres, 3 numéros" marquée à l'arrière ou sous le dispositif précédé de l'inscription "serial number" ou par un symbole **SN**.

Numéro de série _____

3. Considérez-vous votre dispositif Mectron Piezosurgery® facile à utiliser pour le clinicien?

Nous vous proposons différents points sur lesquels nous aimerions savoir votre avis:

➤ Mode d'emploi et entretien: Simple Complexe (spécifier la raison SVP)

➤ Montage de l'appareil: Simple Complexe (spécifier la raison SVP)

➤ Display et programmes: Facile et intuitif Complexe (spécifier la raison SVP)

➤ Fonction "clean": Simple Complexe (spécifier la raison SVP)

➤ Nettoyage, désinfection et stérilisation: Simple Complexe (spécifier la raison SVP)

➤ Serrage des inserts par clé dynamométrique: Simple Complexe (spécifier la raison SVP)

➤ Autre (spécifier SVP si vous trouvez des aspects peu fonctionnels de l'appareil et/ou éventuellement donnez vos suggestions pour la prochaine version)

4. Quelles sont les principales applications cliniques du Mectron Piezosurgery® dans votre utilisation quotidienne?

- Extractions (traditionnelles, huitièmes incluses, racines ankylosées, etc.)
- Elévation du sinus maxillaire (par voie crestale ou latérale)
- Expansion de crête alvéolaire atrophique
- Préparation du site implantaire
- Extractions d'implants
- Latéralisation de nerfs
- Greffe de copeaux osseux
- Greffe de bloc osseux
- Préparation de racines en chirurgie parodontale
- Débridement et aplanissement de racine
- Cystéctomie
- Apectomie
- Distraction ostéogénique
- Chirurgie disgnatique
- Chirurgie endodontique rétrograde
- Techniques de corticotomie en microchirurgie orthodontique
- Autre (spécifier, si possible) _____

5. Quels sont les inserts chirurgicaux que vous utilisez le plus ou que vous considérez les plus efficaces (spécifier SVP le sigle, par exemple OT7...)?

6. Trouvez-vous que le catalogue d'inserts Mectron est complet ou est-ce qu'il vous manque des inserts pour certaines applications cliniques?

7. Pourriez-vous nous dire, approximativement la fréquence d'utilisation du dispositif Mectron Piezosurgery®?

- Presque tous les jours
- De 1 à 4 fois par semaine
- De 1 à 4 fois par mois
- Rarement et uniquement dans des situations anatomiquement complexes

8. Comment jugez-vous l'offre actuelle du marché pour approfondir ses connaissances en chirurgie osseuse piézoélectrique?

➤ Cours officiels Piezosurgery® Academy: satisfaisants non satisfaisants (SVP spécifier la raison)

➤ autres cours: satisfaisants (SVP spécifier lesquels) non satisfaisants (SVP spécifier la raison)

➤ internet: satisfaisants (spécifier sites) non satisfaisants (SVP spécifier la raison)

9. Comment jugez-vous le site web www.mectron.com

	INSUFF.	SUFF.	SATISFAI-SANT	BON	TRES BON
➤ Navigation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Contenu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Jugement global du site web	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Evaluation service après-vente:

10-A Mectron S.p.A.

	INSUFF.	SUFF.	SATISFAI-SANT	BON	TRES BON
➤ Contact facile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Disponibilité et temps de réponse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Efficacité du service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Compétence technique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Jugement global sur le service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10-B Avez-vous utilisé d'autres services du: Dépôt - Vendeur - Distributeur - Centre Assistance autorisé

Oui Non **Si oui, spécifier la raison, SVP:**

Point B à remplir uniquement si la réponse est oui:

	INSUFF.	SUFF.	SATISFAI-SANT	BON	TRES BON
➤ Contact facile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Disponibilité et temps de réponse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Efficacité du service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Compétence technique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➤ Jugement global sur le service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nous vous prions de nous donner plus de détails en cas de jugements insuffisants des points 9 et 10
