

**URGENT :**

# RAPPEL DE DISPOSITIFS MEDICAUX

Le xx Décembre 2018

Customer Name  
Address 1  
City, State Zip  
Attn:

Cher Client,

Applied Medical procède au rappel volontaire de lots spécifiques du **Crochet Coagulateur en "L" Evacuateur de Fumées, Angulé Epix®**. Ce rappel volontaire est mené en raison de la possibilité que l'isolation sur la partie distale du dispositif ne se détache de manière involontaire. Par principe de précaution pour la sécurité du patient et son engagement de ne fournir que des produits de qualité optimale, Applied Medical a décidé de procéder au rappel de l'ensemble des unités potentiellement concernées. Nous regrettons ce désagrément et vous assurons que le maintien d'un niveau de haute qualité demeure notre principale priorité. **Tous les Crochet Coagulateur en "L" Evacuateur de Fumées, Angulé Epix® de référence CW002 achetés et provenant des numéros de lots listés ci-dessous doivent être retournés à Applied Medical.**

Référence	Description	Numéros de Lots concernés
CW002	Crochet Coagulateur en "L" Evacuateur de Fumées, Angulé Epix 5mm x 42cm	1336418, 1340206

Notre système de traçabilité indique que vous avez reçu des unités des lots concernés. Pour le bon déroulement de la procédure de rappel, nous vous demandons de bien vouloir suivre les instructions suivantes :

- Vérifiez dans vos stocks la présence de produits concernés par le rappel
- Complétez le formulaire Accusé de Réception de Notification de Rappel (Page 2) qui certifie que vous avez pris connaissance de ce rappel et indiquez si votre établissement renvoie ou a déjà utilisé les produits des lots concernés
  - Si aucun produit n'est retourné, veuillez l'indiquer sur l'Accusé de Réception de Notification de Rappel (Page 2)
- Si vous préférez un remplacement, merci de contacter le Département Service Client au [REDACTED].
- Si vous êtes un distributeur, mentionnez tous les sites où les produits concernés ont été distribués. Veuillez aussi compléter l'Accusé de Réception de Notification de Rappel en **Page 3**.
- Renvoyez l'Accusé de Réception de Notification de Rappel à Applied Medical par e-mail à l'adresse suivante : [Reply-Europe@appliedmedical.com](mailto:Reply-Europe@appliedmedical.com)
- Renvoyez les produits concernés ainsi qu'une copie de l'Accusé de Réception de Notification de Rappel à Applied Medical (les Instructions de Retour Produit sont détaillées en **Page 4**).

Applied Medical s'assurera que les Agences Règlementaires compétentes aient bien été notifiées.

Nous sommes navrés des désagréments causés par cette procédure et apprécierons votre réactivité.

Pour toute question relative au retour des produits, merci de contacter notre département Service Client au [REDACTED] ou par email à [Reply-Europe@appliedmedical.com](mailto:Reply-Europe@appliedmedical.com)

Pour toute question relative aux Affaires Règlementaires, merci de me contacter, le service au +31 (0) 33422 90 40 (option 4) ou par email au: [RA-QA@appliedmedical.com](mailto:RA-QA@appliedmedical.com)

Cordialement,

Dolf Bouma

Manager Quality & Regulatory Affairs  
Applied Medical Europe B.V.

# URGENT :

# RAPPEL DE DISPOSITIFS MEDICAUX

**Client et Distributeur  
Notification de Rappel  
ACCUSE DE RECEPTION**

MERCI DE COMPLETER CE FORMULAIRE ET DE LE RENVOYER A :

Email: [Reply-Europe@appliedmedical.com](mailto:Reply-Europe@appliedmedical.com)

Applied Medical "Vendu à" Numéro de Compte : XXXXX

Applied Medical "Envoyé à" Numéro de Compte : XXXXX

Page 1 of 4

## INFORMATIONS POUR L'ETABLISSEMENT CLIENT REpondant AU RAPPEL :

Nom de l'Etablissement : \_\_\_\_\_

Adresse de l'Etablissement : \_\_\_\_\_

Si les produits vous ont été fournis par un distributeur autre que Applied Medical, merci de l'indiquer ci-dessous :

Nom du Distributeur : \_\_\_\_\_

## INFORMATIONS POUR LE DISTRIBUTEUR REpondant AU RAPPEL :

Si vous êtes un distributeur, merci de remplir les informations ci-dessous et de compléter le document en page 3 :

Nom du Distributeur : \_\_\_\_\_

Adresse du Distributeur : \_\_\_\_\_

## INFORMATIONS RETOUR PRODUIT :

Si aucun produit n'est renvoyé, merci de cocher la case ci-jointe :

(Si aucun produit n'est retourné, il est supposé que tous les produits ont été préalablement utilisés et/ou ne sont plus disponibles)

Model Number	Lot Number	Quantity of Units Being Returned
CW002	1336418	
CW002	1340206	

### A noter :

1. Les clients ayant acheté les dispositifs directement à Applied Medical recevront un crédit à réception des produits. Si vous préférez un remplacement, merci de contacter le département Service Client au \_\_\_\_\_.
2. Les clients ayant reçu des dispositifs concernés par le rappel de la part d'un distributeur autre que Applied Medical peuvent demander un crédit à leur distributeur d'origine en renvoyant les produits à ce distributeur.

## INFORMATIONS SUR LA PERSONNE REMPLISSANT CE FORMULAIRE :

Nom : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

# URGENT : RAPPEL DE DISPOSITIFS MEDICAUX

**Notification de Rappel Distributeur  
ACCUSE DE RECEPTION**

Page 2 of 4

SI VOUS ETES UN DISTRIBUTEUR, MERCI DE COMPLETER EGALEMENT CE FORMULAIRE ET DE LE  
RENOYER A :

E-mail: [Reply-Europe@appliedmedical.com](mailto:Reply-Europe@appliedmedical.com)

(Si vous n'êtes pas un distributeur, ne tenez pas compte de ce formulaire)

**Informations sur les Unités envoyées par le Distributeur à d'autres Centres de Distribution et/ou  
d'Autres Clients :**

Numéro de Lot	Nom et lieu des Centres de Distribution ou Clients ayant reçu des produits concernés par le rappel	Nombre d'unités distribuées	Ce destinataire a-t-il bien été notifié du rappel ?	A quelle date ce destinataire a-t-il été notifié du rappel ?

Page 3 of 4

# URGENT : RAPPEL DE DISPOSITIFS MEDICAUX

## Instructions de Retour Produit

Un enlèvement des références CW002 unité(s) concernées par le rappel sera organisé par notre équipe Service Client à réception du document d'Accusé de Réception de Notification de Rappel.

Veillez inscrire le numéro de retour RGA # sur l'extérieur du colis qui vous sera envoyé par le département Service Client.

**Veillez joindre une copie de l'Accusé de Réception de Notification de Rappel complété (avec les produits renvoyés).**

Si vous avez des questions concernant l'Accusé de Réception de Notification de Rappel ou sur la procédure de retour des produits, veuillez contacter notre Département Service Client au :

Numéro de Téléphone :

Adresse email : [Reply-Europe@appliedmedical.com](mailto:Reply-Europe@appliedmedical.com)

Pour toute question relative aux Affaires Règlementaires, veuillez contacter :

**Affaires Règlementaires**  
**Téléphone: +31 (0) 33422 90 40 – option 4**  
**Email: [RA-QA@appliedmedical.com](mailto:RA-QA@appliedmedical.com)**