Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website unter www.bricon.com

More information at our website at www.bricon.com

BRICON

Bricon GmbH

Eisenbahnstrasse 100
78573 Wurmlingen - Germany
info@bricon.com
www.bricon.com
Tel.: +49 (0) 7461 / 9336 - 0

Inion OY
Lääkärinkatu 2
33520 Tampere
Finland
info@inion.com
www.inion.com

General Implants GmbH Deutschland
Eisenbahnstrasse 100
78573 Wurmlingen
Germany
info@general-implants.com
www.general-implants.com

PINA Medizintechnik Vertriebs AG
Neuwiesenstrasse 15
8400 Winterthur
Switzerland
info@pina-med.ch
www.pina-med.ch

Bricon GmbH / All Rights Reserved / IMP001_ID_Card_DE_EN_05-2023_Rev1.1

Implantataufkleber
Implant labels

Implantataufkleber
Implant labels

BRICON

Implantatepass

Implant ID Card



DE/EN

Hinweise
Notes

Implantate bestehen teilweise aus Metall und können Metalldetektoren zum reagieren bringen und bei Bildgebenden Verfahren (z.B. MRT) zu unerwünschten Ergebnissen führen.
Implants are partly made of metal and can cause metal detectors to react and can lead to undesired results in imaging procedures (e.g. MRI examinations).

Bitte führen Sie Ihren Implantatepass insbesondere auf Flugreisen immer mit sich so dass Sie sich ggf. bei den Sicherheitskontrollen ausweisen können.
Please always carry your implant passport with you, especially when traveling by air, so that you can identify yourself at security checks if necessary.

Bei eventuellen Komplikationen wenden Sie sich bitte an die Klinik in der Sie operiert wurden.
In case of any complications, please contact the clinic where you were operated.

Implantatpass bitte sorgfältig aufbewahren
Please keep the implant ID Card carefully

Inhaber
Owner



○ weiblich *female* ○ männlich *male* ○ divers *various*

Name, Vorname
Name, First Name

Straße, Nr.
Address

PLZ, Ort
Zip-Code, City

Telefon
Phone

Geburtsdatum
Date of birth

Nummer Patientenakte / Indikation
Number of patient card / indication

Name & Unterschrift Operateur / Klinikstempel
Name & signature of surgeon / stamp

Implantat
Implant

○ **Wirbelsäulenimplantat**
Spinal implant
- ○ Pedikelschraubensystem
  Pedicle Screw System
- ○ Interkorporelle Fusion
  Interbody fusion device
- ○ Wirbelkörperersatz
  Vertebral body replacement
- ○ HWS-Plattensystem
  Cervical Plate System
- ○ Andere
  Other Systems

○ **Ostheosyntheseimplantat / Trauma**
Ostheosynthesis implant / trauma

○ **Craniomaxillofacial / MKG**
Craniomaxillofacial

○ **Anderes System**
Other System



Hersteller
Legal Manufacturer



Name des Systems
Name of system



OP-Datum
Date of Surgery



Klinik, Ort
Hospital, City

Nachuntersuchungen
Follow Up

1. Termin
1. Appointment

Datum *Date* | Unterschrift Arzt *Signature of Surgeon* | Klinikstempel *Stamp*

2. Termin
2. Appointment

Datum *Date* | Unterschrift Arzt *Signature of Surgeon* | Klinikstempel *Stamp*

3. Termin
3. Appointment

Datum *Date* | Unterschrift Arzt *Signature of Surgeon* | Klinikstempel *Stamp*

4. Termin
4. Appointment

Datum *Date* | Unterschrift Arzt *Signature of Surgeon* | Klinikstempel *Stamp*

5. Termin
5. Appointment

Datum *Date* | Unterschrift Arzt *Signature of Surgeon* | Klinikstempel *Stamp*