

English

General Information

3M™ ESPE™ Filtek™ Supreme Ultra Universal Restorative material, is a visible-light activated, restorative composite designed for use in anterior and posterior restorations. All shades are radiopaque. The fillers are a combination of a non-agglomerated/non-aggregated 20 nm silica filler, a non-agglomerated/non-aggregated 4 to11 nm zirconia filler and an aggregated zirconia/silica cluster filler (comprised of 20 nm silica and 4 to 11 nm zirconia particles). The Dentin, Enamel and Body shades have an average cluster particle size of 0.6 to 10 microns. The Translucent shades have an average cluster particle size of 0.6 to 20 microns. The inorganic filler loading is about and 72.5% by wt (55.6% by volume) for the translucent shades and 78.5% by wt (63.3% by volume) for all other shades. Filtek Supreme Ultra universal contains bis-GMA, UDMA, TEGDMA, PEGDMA and bis-EMA resins. A dental adhesive, such as manufactured by 3M ESPE, is used to permanently bond the restoration to the tooth structure. The restorative is available in a wide variety of dentin, body, enamel and translucent shades. It is packaged in traditional syringes and single-dose capsules.

Indications

Filtek Supreme Ultra universal restorative is indicated for use in:

- Direct anterior and posterior restorations (including occlusal surfaces)
- Core Build-ups
- Spinting
- Indirect restorations including inlays, onlays and veneers

Precautionary Information for Patients

This product contains substances that may cause an allergic reaction by skin contact in certain individuals. Avoid use of this product in patients with known acrylate allergies. If prolonged contact with oral soft tissue occurs, flush with large amounts of water. If allergic reaction occurs, seek medical attention as needed, remove the product if necessary and discontinue future use of the product.

Precautionary Information for Dental Personnel

This product contains substances that may cause an allergic reaction by skin contact in certain individuals. To reduce the risk of allergic response, minimize exposure to these materials. In particular, avoid exposure to uncured product. If skin contact occurs, wash skin with soap and water. Use of protective gloves and a no-touch technique is recommended. Acrylates may penetrate commonly used gloves. If product contacts glove, remove and discard glove, wash hands immediately with soap and water and then re-glove. If allergic reaction occurs, seek medical attention as needed.

3M ESPE MSDSs can be obtained from www.3MESPE.com or contact your local subsidiary.

Instructions for Use

Preparation

1. Prophyl: Teeth should be cleaned with pumice and water to remove surface stains.

2. Shade Selection: Before isolating the tooth, select the appropriate shade(s) of restorative material using a standard VITAPAN® Classic shade guide. Shade selection accuracy can be enhanced by the following hints.

- Shade:** Teeth are not monochromatic. The tooth can be divided into three regions, each with a characteristic color.
 - Gingival area:** Restorations in the gingival area of the tooth will have various amounts of yellow.
 - Body area:** Restorations in the body of the tooth may consist of shades of gray, yellow or brown.
 - Incisal area:** The incisal edges may contain a blue or gray color. Additionally, the translucency of this area and the extent of the translucent portion of the tooth to be restored and neighboring teeth should be matched.

2.2 Restoration depth: The amount of color of the restorative material exhibits is affected by its thickness. Shade matches should be taken from the portion of the shade guide most similar to the thickness of the restoration.

2.3 Mock-up: Place the chosen shade of the restorative material on the unsetched tooth. Manipulate the material to approximate the thickness and site of the restoration. Cure. Evaluate the shade match under different lighting sources. Remove the restorative material from the unsetched tooth with an explorer. Repeat process until an acceptable shade match is achieved.

3. Isolation: A rubber dam is the preferred method of isolation. Cotton rolls plus an evacuator can also be used.

Direct Restorations

1. Cavity Preparation:

1.1 Anterior restorations: Use conventional cavity preparations for all Class III, IV and V restorations.

1.2 Posterior restorations: Prepare the cavity. Line and point angles should be rounded. No residual amalgam or other base material should be left in the internal form of the preparation that would interfere with light transmission and therefore, the hardening of the restorative material.

2. Pulp Protection: If a pulp exposure has occurred and if the isolation warrants a direct pulp capping procedure, use a minimum amount of calcium hydroxide on the exposure followed by an application of Vitrebond™ or Vitrebond™ Plus Light Cure Glass Ionomer Liner/Base, manufactured by 3M ESPE. Vitrebond liner/bases may also be used to line areas of deep cavity excavation. See the Vitrebond liner/base instructions for details.

3. Placement of Matrix:

3.1 Anterior restorations: Mylar strips and crown forms may be used to minimize the amount of material used.

3.2 Posterior restorations: Place a thin dead-soft metal, or a pre-contoured-mylar or a pre-contoured-metal matrix band and insert wedges firmly. Burnish the matrix band to establish proximal contour and contact area. Adapt the band to seal the gingival area to avoid overhangs.
Note: The matrix may be placed following the enamel etching and adhesive application steps if preferred.

4. Adhesive System: Follow the manufacturer's instructions regarding etching, priming, adhesive application, and curing, for example 3M ESPE adhesives.

5. Dispensing the Composite: Follow the directions corresponding to the dispensing system chosen.

5.1 Syringe: Dispense the necessary amount of restorative material from the syringe onto the mix pad by turning the handle slowly in a clockwise manner. To prevent oozing of the restorative when dispensing is completed, turn the handle counterclockwise a half turn to stop paste flow. Immediately replace syringe cap. If not used immediately, the dispensed material should be protected from light.

5.2 Single-Dose Capsule: Insert capsule into 3M ESPE Restorative Dispenser, manufactured for 3M ESPE.

Refer to separate restorative dispenser instructions for full instructions and precautions. Extrude restorative directly into cavity.

6. Placement:

6.1 Place and light cure restorative in increments as indicated in Section 7.

6.2 Slightly overfill the cavity to permit extension of composite beyond cavity margins. Contour and shape with appropriate composite instruments.

6.3 Avoid intense light in the working field.

6.4 Posterior placement hints:

- To aid in adaptation, the first 1 mm layer may be placed and adapted to the proximal box.
- A condensing instrument (or similar device) can be used to adapt the material to all of the internal cavity aspects.

7. Curing: This product is intended to be cured by exposure to a halogen or LED light with a minimum intensity of 400mW/cm² in the 400-500nm range. Cure each increment by exposing its entire surface to a high intensity visible light source, such as a 3M ESPE curing light. Hold the light guide tip as close to the restorative as possible during light exposure.

		Cure Time	
Shades	Increment depth	All halogen lights LED lights (with output 400-1000 mW/cm²)	3M™ ESPE™ LED lights (with output 1000-2000 mW/cm²)
Body, Enamel, Translucent	2.0 mm	20 sec.	10 sec.
Dentin, A6B and B5B	1.5 mm	40 sec.	20 sec.

8. Contouring: Contour restoration surfaces with fine finishing diamonds, burs or stones. Contour proximal surfaces with Sof-Lex™ Finishing Strips, manufactured for 3M ESPE.

9. Adjust Occlusion: Check occlusion with a thin articulating paper. Examine centric and lateral excursion contacts. Carefully adjust occlusion by removing material with a fine polishing diamond or stone.

10. Finish and Polishing: Polish with the Sof-Lex™ Finishing and Polishing System.

Indirect Procedure for Inlays, Onlays or Veneers

1. Dental Operatory Procedure

1.1 Shade selection: Choose the appropriate shade(s) of Filtek Supreme Ultra universal restorative prior to isolation. If the restoration is of sufficient depth, use of a dentin shade is recommended. Use of a translucent shade on the occlusal surface will help to achieve esthetic appearance.

1.2 Preparation: Prepare the tooth.

1.3 Impressioning: After preparation is complete, make an impression of the prepared tooth by following the manufacturer's instructions of the impressioning material chosen. An impressioning material, such as manufactured by 3M ESPE, may be used.

2. Laboratory Procedure

2.1 Pour the impression of the preparation with the die stone. Place pins at the preparation site at this time if a "triple tray" type of impression was used.

2.2 Separate the cast from the impression after 45 to 60 minutes. Place pins in die and base the cast as for a typical crown and bridge procedure. Mount or articulate the cast to its counter model on an adequate articulator.

2.3 If a second impression was not sent, pour a second cast using the same impression registration. This is to be used as a working cast.

2.4 Section out the preparation with a laboratory saw and trim away excess or, expose the margins so they can be easily worked. Mark the margins with a red pencil if needed. *Add a spacer at this time if one is required.*

2.5 Soak the die in water, then with a brush, apply a very thin coat of separating medium to the preparation, let it dry somewhat, then add another thin layer.

2.6 Add the first increment of composite to the floor of the preparation, stay short of the margins, and follow the cure recommendations described in the Direct Restoration section (Step 7).

2.7 Place and cure additional increments of composite. Allow for the last increment (incisal) to include the contact areas.

2.8 Place the die back into the articulated arch. Add the last increment of composite to the occlusal surface. Overfill very slightly mesially, distally, and occlusally. This will allow for the mesiodistal contacts and the proper occlusal contact when the opposing arch is brought into occlusion with the uncured increment. Light cure for only ten seconds, then remove the die to prevent adhering to adjacent surfaces. Finish the curing process following the cure times in the Direct Restoration section (Step 7).

2.9 With the occlusal contacts already established, begin removing the excess composite from around the points of contact. Develop the inclines and ridges as per remaining occlusal anatomy.

2.10 Care must be taken when removing the prosthesis from the die. Break off small amounts of the die from around the restoration, the die stone should break away cleanly from the cured restoration, until all of the restoration is recovered.

2.11 Using the master die, check the restoration for flash, undercuts, and fit. Adjust as necessary, and then polish as noted above in Direct Restorative steps 8-10.

3. Dental Operatory Procedure

3.1 Roughen the interior surfaces of the indirect restoration.

3.2 Clean the prosthesis in a soap solution in an ultrasonic bath and rinse thoroughly.

3.3 Cementation: Cement the prosthesis using a 3M ESPE resin cement system, manufactured by 3M ESPE following manufacturer's instructions.

Storage and Use

1. This product is designed to be used at room temperature. If stored in cooler allow product to reach room temperature prior to use. Shelf life at room temperature is 36 months. Ambient temperatures routinely higher than 27°C/80°F may reduce shelf life. See outer package for expiration date.

2. Do not expose restorative materials to elevated temperatures, or to intense light.

3. Do not store materials in proximity to eugenol containing products.

Disinfect this product using an intermediate level disinfection process (liquid contact) as recommended by the Centers for Disease Control and endorsed by the American Dental Association. Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings – *MMWR*, December 19, 2003:52(RR-17), Centers for Disease Control and Prevention.

Disposal – See the Material Safety Data Sheet (available at www.3MESPE.com or through your local subsidiary) for disposal information.

Customer Information

No person is authorized to provide any information which deviates from the information provided in this instruction sheet.

Caution: U.S. Federal Law restricts this device to sale or use on the order of a dental professional.

Warranty

3M ESPE warrants this product will be free from defects in material and manufacture. 3M ESPE MAKES NO OTHER WARRANTIES INCLUDING ANY IMPLIED WARRANTY OF MERCHANTABILITY OR FITNESS FOR A PARTICULAR PURPOSE. User is responsible for determining the suitability of the product for user's application. If this product is defective within the warranty period, your exclusive remedy and 3M ESPE's sole obligation shall be repair or replacement of the 3M ESPE product.

Limitation of Liability

Except where prohibited by law, 3M ESPE will not be liable for any loss or damage arising from this product, whether direct, indirect, special, incidental or consequential, regardless of the theory asserted, including warranty, contract, negligence or strict liability.

FRANÇAIS

Renseignements généraux

Le matériau de restauration universel Filtek™ 3M™ ESPE™ Supreme Ultra est un composite activé par la lumière visible, destiné aux restaurations antérieures et postérieures. Toutes les teintes dans lesquelles il est offert sont radio-opaques. Les matériaux de remplissage consistent en un matériau à la silice non aggloméré/non agrégé composé de particules de 20 nm, un matériau à la zirconie non aggloméré/non agrégé composé de particules de 4 à 11 nm et un matériau agrégé à la zirconie/silice composé de particules de silice de 20 nm et de particules de zirconie de 4 à 11 nm. Dans les teintes de dentine, d'émail et de corps, la taille moyenne des agrégats est de 0,6 à 10 microns. Dans les teintes translucides, la taille moyenne des agrégats est de 0,6 à 20 microns. Dans les teintes translucides, la teneur en matériau de remplissage inorganique en fonction du poids est d'environ 72,5 % (55,6 % en fonction du volume) et d'environ 78,5 % (63,3 % en fonction du volume) dans toutes les autres teintes. Le matériau de restauration universel Filtek Supreme Ultra contient des résines Bis-GMA, UDMA, TEGDMA, PEGDMA et Bis-EMA. Un adhésif dentaire, notamment l'un de ceux qui sont fabriqués par 3M ESPE, est utilisé pour lier en permanence la restauration à la structure dentaire. Ce matériau de restauration est offert en une grande variété de teintes de dentine, de corps et d'émail, ainsi que de teintes translucides. Il est conditionné dans des seringues traditionnelles et dans des capsules à dose unitaire.

Indications

Le matériau de restauration universel Filtek Supreme Ultra est indiqué pour :

- Les restaurations directes antérieures et postérieures (y compris sur les faces occlusales)
- Les reconstructions coronaires
- La contention
- Les restaurations indirectes, notamment les incrustations, les incrustations de surface et les facettes

Précautions à l'intention des patients

Ce produit contient des substances qui peuvent causer une réaction allergique cutanée chez certaines personnes. Ne pas utiliser ce produit chez les patients allergiques aux acrylates. En cas de contact prolongé avec la muqueuse buccale, nettoyer abondamment avec de l'eau. En cas de réaction allergique, consulter un médecin au besoin, retirer le produit et cesser l'utilisation du produit à l'avenir.

Précautions à l'intention du personnel dentaire

Ce produit contient des substances qui peuvent causer une réaction allergique cutanée chez certaines personnes. Pour réduire le risque de réactions allergiques, minimiser l'exposition à ces matériaux. En particulier, éviter toute exposition au produit non durci. En cas de contact avec la peau, laver immédiatement à l'eau et au savon. L'utilisation de gants de protection et d'une technique sans contact est recommandée. Les résines acryliques peuvent pénétrer les gants utilisés couramment. Si les gants entrent en contact avec le produit, les retirer et les mettre au rebut; laver immédiatement les mains avec de l'eau et du savon et enfiler d'autres gants. En cas de réaction allergique, consulter un médecin au besoin. Pour obtenir les fiches signalétiques santé-sécurité de 3M ESPE, consulter le site www.3MESPE.com ou communiquer avec la succursale de sa région.

Directives d'utilisation

Préparation

1. Prophylaxie : Nettoyer les dents à l'aide de pierre ponce et d'eau de façon à enlever toute saleté superficielle.

2. Sélection de la teinte : Avant d'isoler la dent, choisir la ou les teintes de matériau de restauration appropriées à l'aide du guide de teintes classiques standard VITAPAN®. Certains conseils pour le choix de la teinte sont précisés ci-dessous.

2.1 Teintes : Les dents ne sont pas monochromes. La dent peut être divisée en trois parties, chacune ayant une teinte qui lui est propre.
a) Région gingivale : Les restaurations situées dans cette région sont caractérisées par différentes densités de jaune.

b) Corps de la dent : Le corps de la dent est caractérisé par des teintes grises, jaunes ou brunes.

c) Région incisive : Les bords incisifs peuvent comporter du bleu ou du gris. De plus, l'aspect translucide de cette région doit correspondre à la translucidité de la dent à restaurer et des dents adjacentes.

2.2 Profondeur de la restauration : L'intensité de la couleur d'un matériau de restauration dépend de son épaisseur. Les assortiments de teinte doivent être choisis en fonction des teintes du guide qui se rapprochent de l'épaisseur de la restauration.

2.3 Maquette : Appliquer le matériau de restauration de la teinte choisie sur la dent non mordançée. Façonner le matériau de restauration de manière à lui conférer une forme et une épaisseur semblables à celles de la restauration. Polymériser. Évaluer l'agencement de teintes sous différentes sources lumineuses. Enlever le matériau de restauration de la dent non mordançée à l'aide d'une sonde exploratrice. Si la teinte sélectionnée n'est pas satisfaisante, en choisir une autre et répéter l'opération jusqu'à l'obtention du résultat souhaité.

3. Isolation : L'emploi d'une digue de caoutchouc constitue la méthode privilégiée. L'utilisation de rouleaux de coton et d'un évacuateur est également possible.

Restaurations directes

1. Préparation de la cavité :

1.1 Restaurations antérieures : Utiliser des méthodes traditionnelles de préparation des cavités pour toutes les restaurations de catégorie III, IV et V.

1.2 Restaurations postérieures : Préparer la cavité. Arrondir les lignes et les angles. Ne laisser aucun résidu d'amalgame ou de matériau de base dans la cavité, car cela risque de gêner la transmission de la lumière et, par conséquent, de nuire au durcissement du matériau de restauration.

2. Protection de la pulpe dentaire : Si la pulpe est exposée et qu'elle nécessite un collage direct, appliquer la quantité minimale nécessaire d'hydroxyde de calcium sur la région exposée, puis du verre ionomère photopolymérisable Vitrebond™ ou Vitrebond™ Plus 3M ESPE applicable en basefond de cavité. Ce verre ionomère peut également être employé pour remplir les lignes de cavités profondes. Consulter les directives d'utilisation du verre ionomère Vitrebond applicable en basefond de cavité pour obtenir de plus amples renseignements.

3. Mise en place de la matrice :

3.1 Restaurations antérieures : On peut se servir de bandes en Mylar

et de couronnes de formes différentes pour minimiser la quantité de matériau à utiliser.

3.2 Restaurations postérieures : Mettre en place une mince feuille de métal extradoux ou une bande en mylar ou en métal préformée et insérer fermement les coins. Brûler la matrice en métal afin d'établir le contour proximal et la surface de contact. Former la matrice de manière à sceller la région gingivale et à éviter les saillies.

Remarque : On peut mettre la matrice en place après le mordançage de l'émail et l'application de l'adhésif, si on le désire.

4. Application du système adhésif : Suivre les directives du fabricant relatives au mordançage, au durcissement ainsi qu'à l'application d'apprêt et d'adhésif (p. ex., adhésifs 3M ESPE).

5. Application du composite : **Suivre les directivescorrespondant au système d'application choisi.**

5.1 Seringue : Extraire la quantité de matériau désirée sur un bloc de mélange en tournant lentement le piston de la seringue dans le sens des aiguilles d'une montre. Pour éviter de gaspiller du matériau et arrêter son extrusion, tourner le piston de un demi-tour dans le sens contraire des aiguilles d'une montre. Remplacer immédiatement le capuchon sur la seringue. S'il n'est pas utilisé immédiatement, protéger le matériau administré de la lumière.

5.2 Capsule à dose unitaire : Insérer une capsule dans le distributeur de matériau de restauration 3M ESPE fabriqué pour 3M ESPE. Consulter les directives et les précautions énoncées dans le mode d'emploi du distributeur. Extruder le matériau de restauration directement dans la cavité.

6. Mise en bouche :

6.1 Appliquer et photopolymériser le matériau de restauration par couches, comme l'indique la section 7.

6.2 Appliquer un petit surplus de composite dans la cavité pour lui permettre de s'étendre au-delà des marges carvates. Profiler et sculpter avec les instruments appropriés.

6.3 Éviter toute source lumineuse intense dans le champ opératoire.

6.4 Conseils relatifs à la mise en place dans la région postérieure :

- Pour faciliter l'adaptation du matériau, appliquer la première couche de 1 mm dans la boîte proximale.
- On peut utiliser un instrument de compression (ou un autre dispositif similaire) pour adapter le matériau aux parois internes de la cavité.

7. Polymérisation : Ce produit durcit lorsqu'il est exposé à la lumière d'une lampe à halogène ou d'une lampe à DEL d'une intensité d'au moins 400 mW/cm² à une longueur d'ondes comprise entre 400 et 500 nm. Polymériser chaque couche en l'exposant entièrement à une source lumineuse visible très intense. Utiliser par exemple une lampe de photopolymérisation 3M ESPE. Maintenir la pointe du guide-lumière aussi près que possible du matériau pendant le durcissement.

		Temps de durcissement	
Teintes	Profondeur des couches	Toutes les lampes à halogène et à DEL (avec sortie de 400 à 1000 mW/cm²)	Lampes à photopolymériser LED 3M™ ESPE™ (avec une puissance de 1000 à 2000 mW/cm²)
Teintes de corps, d'émail et translucides	2,0 mm	20 s	10 s
Teintes de dentine A6B et B5B	1,5 mm	40 s	20 s

8. Profilage : Profiler les surfaces de restauration à l'aide de pierres, de fraises ou de diamants de finition de grain fin. Profiler les faces proximales à l'aide des bandellettes de finition Sof-Lex™ fabriquées pour 3M ESPE.

9. Ajustement de l'occlusion : Examiner l'occlusion avec une feuille mince de papier à articuler. Examiner les contacts d'excursion centrés et latéraux. Corriger avec soin l'occlusion en enlevant le surplus de matériau avec une pierre ou un diamant de polissage de grain fin.

10. Finition et polissage : Polir à l'aide du système de finition et de polissage Sof-Lex™.

Restaurations indirectes avec incrustations, incrustations de surface ou facettes

1. Méthode à l'intention des cabinets dentaires

1.1 Sélection de la teinte : Choisir la ou les teintes appropriées de matériau de restauration universel Filtek Supreme Ultra avant l'isolation. Si la restauration est suffisamment profonde, on recommande l'emploi d'une teinte de dentine. L'usage d'une teinte translucide sur la face occlusale aide à en améliorer l'apparence.

1.2 Préparation : Préparer la dent.

1.3 Prise d'empreinte : Une fois la dent préparée, prendre une empreinte de celle-ci en suivant les directives du fabricant du matériau pour prise d'empreintes choisi. On peut utiliserun matériau pour prise d'empreintes fabriqué par 3M ESPE.

2. Méthode à l'intention des laboratoires

2.1 Couler du plâtre dans l'empreinte de la dent préparée. Installer des tenons à l'emplacement de la préparation si on a utilisé un " triple porte-empreinte ".

2.2 Séparer le modèle en plâtre de l'empreinte après 45 à 60 minutes. Insérer les tenons dans le modèle et la base du moule comme on le fait habituellement pour les couronnes et les ponts. Installer le modèle sur son contre-modèle, sur un articulateur approprié.

2.3 Si on ne dispose pas d'une seconde empreinte, réaliser un second modèle à l'aide de la même empreinte. Il servira de modèle de travail.

2.4 Sectionner la préparation à l'aide d'une scie de laboratoire et enlever le surplus ou exposer les marges de manière à en faciliter le façonnage. Marquer les marges à l'aide d'un crayon rouge au besoin. *Installer un espaceur en cas de besoin.*

2.5 Tremper le moule dans l'eau et à l'aide d'un pinceau, appliquer une couche très mince de vernis séparateur sur la préparation. Laisser sécher et appliquer ensuite une autre couche mince.

2.6 Appliquer la première couche de matériau composite dans le fond de la préparation, sans s'approcher des marges, et suivre les recommandations relatives à la polymérisation énoncées à la section Restaurations indirectes (étape 7).

2.7 Appliquer les autres couches de matériau composite et les polymériser. Faire en sorte que la dernière couche de matériau (région incisive) recouvre les surfaces de contact.

2.8 Remettre le moule dans l'arcade articulée. Appliquer la dernière couche de matériau sur la surface occlusale. Appliquer un très petit surplus de matériau sur les régions mésiale, distale et occlusale. Cela permettra d'établir des contacts médiodistaux et des contacts occlusaux adéquats au moment de la mise en contact de l'arcade antagoniste avec la couche de matériau translucide non durcie. Photopolymériser pendant dix secondes et enlever le moule pour éviter qu'il n'adhère aux surfaces adjacentes. Terminer la polymerization en respectant les temps indiqués à la section Restaurations indirectes (étape 7).

2.9 Les contacts occlusaux établis, commencer à enlever l'excès

de matériau composite autour des points de contact. Former les versants et les crêtes selon l'anatomie occlusale restante.

2.10 Enlever avec soin la prothèse du moule. Casser des petits morceaux du moule autour de la restauration; le plâtre devrait se détacher proprement de la restauration durable jusqu'à ce que celle-ci soit complètement découverte.

2.11 À l'aide du modèle étalon, s'assurer que la restauration est exempte de bavures et de contre-dépouilles et qu'elle est bien ajustée. Apporter des correctifs, au besoin, et polir conformément aux étapes 8 à 10 ci-dessus avant trait aux restaurations directes.

3. Méthode à l'intention des cabinets dentaires

3.1 Abraser les faces intérieures de la restauration indirecte.

3.2 Nettoyer la prothèse dans un bain à ultrasons rempli de solution savonneuse et rincer abondamment.

PARTICULAR. El usuario es responsable de determinar la idoneidad del producto para la aplicación que desee. Si este producto presentara defectos dentro del periodo de garantía indicado anteriormente, el único remedio y la única obligación de 3M ESPE, será el reemplazo o reparación del producto 3M ESPE.

Limitación de Responsabilidades

Excepto en los casos en los que la ley lo prohíba, 3M ESPE no será responsable de ninguna pérdida o ningún daño que surja por causa del producto, ya sea directo, indirecto, especial, incidental o emergentes, sin importar la teoría que se sostenga, incluso garantía, contrato, negligencia o estricta responsabilidad.

			
Use By	Caution, see instructions for use	Storage	Do Not Reuse
Utiliser avant le	Précautions à prendre, consulter les directives d'utilisation	Entreposage	Ne pas réutiliser

VITAPAN® is a registered trademark of VITA Zahnfabrik.

3M ESPE Customer Care/MSDS Information:
U.S.A. 1-800-634-2249 and Canada 1-888-363-3685.

3M ESPE
Dental Products
2510 Conway Avenue
St. Paul, MN 55144-1000 USA