

## Information zur Retouren-Regelung und Retourenschein

Sehr geehrter Geschäftspartner,

die Anforderungen an Händler im Rahmen der MDR/IVDR erstrecken sich auch über Rücksendungen. Um diesen gerecht zu werden und sie in Einklang mit versicherungstechnischen Pflichten, sowie unseren AGB zu bringen, haben wir folgende Grundregeln abgeleitet, deren Einhaltung erforderlich ist, damit wir Ihre Rücksendung bearbeiten können.

§1 Bitte zeigen Sie Rücksendungen vorab per E-Mail über [retouren@evivamed.com](mailto:retouren@evivamed.com) an.

§2 Die Produkte müssen nachweislich direkt von der EvivaMed Handelsgesellschaft mbH bezogen worden sein.

§3 Die Reklamations-Frist von maximal 7 Tagen nach Empfang der Ware ist einzuhalten.

§4 Beklebte oder beschriftete Ware ist von der Rücknahme ausgeschlossen.

§5 Bei einem erkennbaren Transportschaden ist die Beschädigung auf den Versandpapieren zu vermerken und vom jeweiligen Frachtführer schriftlich bestätigen zu lassen.

Zudem ist der Transportschaden umgehend per E-Mail an [retouren@evivamed.com](mailto:retouren@evivamed.com) mitzuteilen und uns aussagekräftige Fotos mitzusenden. Wir informieren Sie über das weitere Vorgehen (Rücksendung / Begutachtung durch Versicherer).

Bitte beachten Sie, dass wir uns entstehenden Schaden in Rechnung stellen oder von einer etwaigen Gutschrift abziehen müssen, wenn Sie erkennbare Transportschäden nicht durch den Frachtführer bestätigen lassen.

§6 Der Retourenschein oder eine Lieferschein-Kopie mit Vermerk des Rücksendegrundes ist immer der retournierten Ware beizulegen.

§7 Lagerbereinigungen werden nicht akzeptiert.

§8 Des Weiteren gelten unsere AGB (<https://www.evivamed.com/de/agb>).

Nach Erhalt der Ware und des unterzeichneten Retourenscheins werden wir Ihre Rücksendung umgehend prüfen und setzen uns mit Ihnen in Verbindung.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Mit besten Grüßen

Ihr Team der EvivaMed Handelsgesellschaft mbH

# RETOURENSCHEIN



Rücksendeadresse: EvivaMed Handelsgesellschaft mbH  
Thanhof 13  
D-93173 Wenzenbach/Regensburg

Name:

Lieferschein-Nr.:

Anschrift:

Absender/Kontakt:

Bitte listen Sie die zu retournierenden Positionen auf:

| EvivaMed-Artikelnummer | Charge / LOT / Seriennummer | Artikel | MHD | Menge |
|------------------------|-----------------------------|---------|-----|-------|
|                        |                             |         |     |       |
|                        |                             |         |     |       |
|                        |                             |         |     |       |
|                        |                             |         |     |       |

## Grund für die Rücksendung:

Falscher Artikel geliefert  
Falsche Menge geliefert  
zu kurzer Verfall geliefert  
Preisreklamation  
Sonstige: \_\_\_\_\_

Transportschaden  
verdeckter Schaden  
falsch bestellt  
Hersteller Rückruf

Fertigungsfehler  
Garantiereklamation  
Ware wird nicht benötigt

## Bescheinigung über die ordnungsgemäße Lagerung gemäß den produktspezifischen Lagerbedingungen

Wir bestätigen die Lagerung:  
(zutreffendes bitte ankreuzen)

gemäß der produktspezifischen Lager- und Transportbedingungen  
 temperaturkontrollierte Lagerung nicht erforderlich  
Grund (bitte angeben) \_\_\_\_\_

Rücksendung der Ware erfolgt:  
(zutreffendes bitte ankreuzen)

mit Kartons auf Palette  
 mit Karton(s)

Die Ware befand sich von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ohne Unterbrechung in unserem Lager.

Wir bestätigen, dass die aufgeführten Produkte seit der Lieferung von der EvivaMed Handelsgesellschaft mbH ordnungsgemäß gelagert und gehandhabt wurden, insbesondere unseren Verantwortungsbereich nicht verlassen haben und verkehrsfähig im Sinne der MDR/IVDR sind.

Sofern Sie die ordnungsgemäße Lagerung und Handhabung nicht bestätigen können, begründen Sie dies nachstehend bitte ausführlich.

Kommentarfeld

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Name des Bearbeiters

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte unterschreiben Sie den ausgedruckten Retourenschein und legen Sie diesen der retournierten Ware anbei.