

Retouren-Regelung für Apotheken nach Direktbelieferung durch Théa Pharma GmbH

Rücksendung aus Lagerbeständen mit <u>mindestens 6 Monaten</u> Restlaufzeit:	65% des Apothekeneinkaufspreises in Form einer Gutschrift
Rücksendung aus Lagerbeständen mit <u>weniger als 6 Monaten</u> Restlaufzeit:	Keine Erstattung
Qualitätsreklamation:	Ware gegen Ware
Außer Vertrieb (AV) - Artikel ist verkehrsfähig bis zum Ablauf der Restlaufzeit	Es gelten die Regelungen der Rücksendung aus Lagerbeständen.
Falschlieferungen, wenn innerhalb von 4 Wochen angezeigt:	100% in Form einer Gutschrift

Ausgebuchte/dekommissionierte oder ohne Öffnungsschutz/tamper proof retournierte verschreibungspflichtige Arzneimittel werden nicht gutgeschrieben!

Wir können Retouren nur akzeptieren, wenn dieser Retourenschein - vollständig ausgefüllt - beigelegt ist.

Retouren bitte grundsätzlich freimachen, Kosten für unfreie Sendungen werden von der Gutschrift abgezogen.

Bitte beachten Sie, dass über den Großhandel bezogene Waren auch nur über den Großhandel retourniert werden.

Anlieferung der Retouren:

Med-X-Press GmbH
c/o Théa Pharma GmbH
Alte Heerstraße 9, 38644 Goslar
Telefon: 05321/31130-1173
Telefax: 0180/1184177

Qualitätsreklamationen:

Neue Postanschrift:
Théa Pharma GmbH
Ernst-Reuter-Platz 2, 10587 Berlin
Telefon: 030/3151898-0
Telefax: 030/3151898-29

Retourenschein Kunde					Retourenprotokoll MXP						
Kunde: Kunden-Nr.: Name: Anschrift: Telefon/Telefax: Grund der Rücksendung: ☐ Transportschaden ☐ Restlaufzeit zu kurz ☐ Annahmeverweigerung, Adressfehler, Falschlieferrung ☐ Sonstiges					Prüfung durch Med-X-Press: Rückgabedatum: < 6 Monate Haltbarkeit = vernichten						
Produktbezeichnung	PZN	Packungs-anzahl	Chargen-nummer	Verfall-datum	aus Rechnungs-Nr.	Belieferer und Rücksender identisch?	Transport- verpackung Paket/ Versiegelung unversehrt?	Kontamination vermutet?	Primär-/ Sekundär- verpackung/ Versiegelung unversehrt?	Charge und Verfalldatum von Packung u. Inhalt identisch?	Korrekte Lagerung, Transport und Handhabung bestätigt?
						☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
						☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
						☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
						☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
						☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
						☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
						☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
						☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
Ich bestätige, dass alle oben aufgeführten und anliegend zurückgegebenen Waren von der Théa Pharma GmbH bezogen und seit der Lieferung ordnungsgemäß gelagert und gehandhabt wurden, insbesondere meinen Verantwortungsbereich nicht verlassen haben.						Datum Unterschrift & Stempel Kunde Datum Unterschrift Sachbearbeiter Med-X-Press Name in Druckschrift					