

ESTEVE Pharmaceuticals GmbH	Retourenbeleg Pharmagroßhandel Formblatt zu WI 2801-05	Seite 1 von 3 FB 2801-11 Version 04 Gültig ab: 1.12.2022
	Returns document wholesaler Form to WI 2801-05	

Regelung für Warenrücksendungen (Retouren-Regelung)

1. Anwendungsbereich, Ausnahmen und Allgemeines

- 1.1. Diese Retouren-Regelung gilt ergänzend zu den Allgemeinen Verkaufsbedingungen von Esteve für alle Warensendungen innerhalb Deutschlands ab dem vorstehend unter „Stand“ angegebenen Datum. Ausgenommen sind Verbrauchergeschäfte.
- 1.2. Für Mängel an der Ware gilt diese Retouren-Regelung nicht. Hierfür gelten die entsprechenden Regelungen in den Allgemeinen Verkaufsbedingungen von Esteve.
- 1.3. Für Produktbeanstandungen nutzen Sie bitte unser Produktbeanstandungsformular (<https://www.esteve.com/de/kontakt> oder www.esteve.com -> Kontakt)
- 1.4. Der Kunde ist nicht berechtigt, BTM-Artikel zurückzusenden, stattdessen ist stets der Vernichtungsnachweis zu übersenden. Nachstehende Ziffer 2. gilt entsprechend.
- 1.5. Der Kunde ist verpflichtet, die originalverpackte Ware mit vollständigem Inhalt zurückzusenden. Anbrüche von Groß- oder Bündelpackungen können nicht ersetzt werden. Der retournierten Ware muss der ausgefüllte Retourenbeleg mit Nennung der Rechnungs-/Lieferscheinnnummer beiliegen, da sich ansonsten die Bearbeitung der Retoure erheblich verzögern kann und ggf. Bearbeitungsgebühren in Höhe von 50 € erhoben werden müssen.
- 1.6. Der Mindest-Retouren-Wert beträgt 10 Euro netto, darunter erfolgt keine Erstattung.
- 1.7. Der Kunde hat keinen Anspruch auf Rücksendung, Erstattung oder Gutschrift zu Unrecht eingesandter Ware, die nicht unter die Retouren-Regelung fällt (z. B. irrtümlich bestellte Ware/Menge, Produkte anderer Hersteller). Diese Ware wird von Esteve aus GDP-Gründen nicht mehr in Umlauf gebracht und muss daher vernichtet werden. Die Geltendmachung der Vernichtungsgebühr behalten wir uns vor.
- 1.8. Der Kunde hat die Ware **frei** an die folgende Adresse zu versenden. Unfrei eingesandte Ware wird nicht angenommen. Pro Rechnungsposition darf nur eine gesammelte Rücksendung erfolgen.

**Movianto Deutschland GmbH
Retourenabteilung
c/o ESTEVE Pharmaceuticals GmbH
In der Vogelsbach 1
66540 Neunkirchen**

2. Retouren-Bedingungen

- 2.1. **Abverkaufsartikel** (AH/AV) sind zunächst grundsätzlich weiterhin verkaufsfähig. Die Ware wird nur zurück genommen, wenn sie nicht mehr verkehrsfähig ist. Ware und Porto werden in diesem Fall erstattet. Die Einsendung ist bis max. 3 Monate nach Nicht-Verkehrsfähigkeit möglich.
- 2.2. Im Fall eines **Rückrufs** ist der Kunde berechtigt, die Ware innerhalb eines Zeitraumes von 6 Wochen nach dem Rückruf an Esteve zurückzusenden und die volle Erstattung der Ware nebst Porto zu verlangen. Nach Ablauf der 6 Wochen ist die Erstattung ausgeschlossen. Die Erstattung erfolgt nach Wahl des Kunden in Form einer Gutschrift oder, soweit dies möglich ist, direkt in Ware.
- 2.3. Eine Erstattung für **verfallene** oder **vom Verfall bedrohte Ware** an Apotheken (Offizinapotheken und krankenhausversorgende Apotheken) sowie an Krankenhäuser erfolgt nicht. Ein Anspruch entsteht auch dann nicht, wenn Apotheken sowie Krankenhäuser

ESTEVE Pharmaceuticals GmbH	Retourenbeleg Pharmagroßhandel Formblatt zu WI 2801-05	Seite 2 von 3 FB 2801-11 Version 04 Gültig ab: 1.12.2022
	Returns document wholesaler Form to WI 2801-05	

ihre vom Verfall bedrohte oder verfallene Ware an den Großhändler weiterleiten oder zurückgeben. Eine Erstattung von Waren nebst Porto erfolgt lediglich an Großhändler, die diese mit einer **Restlaufzeit von 12 oder unter 12 Monaten erhalten haben** und nicht abverkaufen konnten. Die Rücksendung und folglich auch eine Erstattung ist lediglich ab 3 Monate vor Verfall bis zum Verfall möglich.

3. Kontakt

Bei Rückfragen erreichen Sie den Customer Service von ESTEVE wie folgt:

Tel: +49 30 338427-700 // [E-mail: reklamation@esteve.com](mailto:reklamation@esteve.com)

Stand: Berlin, 01.12.2022

ESTEVE Pharmaceuticals GmbH	Retourenbeleg Pharmagroßhandel Formblatt zu WI 2801-05	Seite 3 von 3 FB 2801-11 Version 04 Gültig ab: 1.12.2022
	Returns document wholesaler Form to WI 2801-05	

Basisdaten (vom Kunden auszufüllen)							
Eine Vergütung kann nur mit ausgefülltem Begleitschein und nach Esteve Pharmaceuticals GmbH gültigen Retourenregelungen und AGBs erfolgen.							
VORGANGSNUMMER:				Ansprechpartner (optional):			
*Kunde:				Avis-Nummer des Kunden:			
Straße:				Kundennummer:			
PLZ, Ort:				Lieferscheinnummer:			
Rechnungsnummer:							
Begründung	(A) Anlieferbruch/ sichtbare Transportbeschädigung (Anlieferbeleg mitsenden)	(B) verdeckter Bruch	(G) Glasbruch	(X) AV-Artikel	(R) Rückruf		
	(S) Siegelbruch/fehlende Siegel	(E) kurze Restlaufzeit	(F) Falschlieferung	(U) Überlieferung	(O) Sonstiges:		
Vom Kunden auszufüllen:							
Pos.	Grund*	PZN*	Charge*	Bezeichnung*	Packungs-Größe*	Menge*	Verfall*
1							
2							
3							
4							
5							
*Hiermit bestätigen wir, dass die hier aufgeführte und anliegend zurückgegebene Ware verkehrsfähig im Sinne des Arzneimittelgesetzes ist und von der Esteve Pharmaceuticals GmbH bezogen wurde.							
Die Ware wurde seit der Anlieferung ordnungsgemäß gelagert, gehandhabt und war zu jedem Zeitpunkt in unserem Verantwortungsbereich. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein							
Ort*, Datum*				Firmenstempel*, Name*, Unterschrift*			