

RMA# _____

(Wird von Fa. Digimed Medizintechnik vergeben)

Kunden Information:

Firma:	_____	Kontaktperson:	_____
Adresse:	_____	E-Mail:	_____
	_____	Telefon:	_____

Produkt Information:

Artikel-Nummer	Lot-Nr. / Charge	Menge	Lieferschein-Nr. & Datum
Rücksendegrund:			
<input type="checkbox"/> Reklamation <input type="checkbox"/> Reparatur <input type="checkbox"/> Falschlieferung <input type="checkbox"/> Rücksendung <input type="checkbox"/> Anderes			
Beschreibung: _____			

Wichtige Hinweise:

Das RMA-Formular muss vor **JEDER** Rücksendung vollständig ausgefüllt und per E-Mail an den zuständigen Sachbearbeiter gesendet werden. Nach Freigabe der Rücksendung erhalten Sie das Formular, versehen mit einer RMA-Nr., wieder zurück. Mit Erhalt dieser Nummer geben wir die Rücksendung frei.

Bitte verwenden Sie eine angemessene Verpackung für den Transport (wenn möglich Originalverpackung). Wir übernehmen keine Haftung für Transportschäden.

Die Instrumente müssen dekontaminiert werden! Andernfalls wird die Rücksendung verweigert. Bitte verwenden Sie als Nachweis dafür die zweite Seite dieses Dokumentes (ist auch auszufüllen, wenn das Instrument nicht im Gebrauch war). Stark verunreinigte oder offensichtlich nicht dekontaminierte Ware, wird auf Kosten des Kunden wieder zurückgesendet.

Selbiges gilt, wenn der Rücksendung kein von uns freigegebenes RMA-Formular beiliegt.

Im Falle einer unberechtigten Reklamation ist die Rücksendung der von Ihnen reklamierten Ware kostenpflichtig.

Nachweis zur Dekontamination

Hiermit bestätigen wir, dass (zutreffendes bitte ankreuzen):

- ...das anbei liegende Medizinprodukt NICHT dekontaminiert werden musste, da es nicht im Medizinischen Gebrauch war.
- ...das anbei liegende Medizinprodukt NICHT mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten in Kontakt gekommen ist und somit hygienisch unbedenklich ist. Dies wird durch Unterschrift (s.u.) bestätigt.
- ...das anbei liegende Medizinprodukt während der Anwendung mit Blut oder anderen Körperflüssigkeiten in Kontakt gekommen ist.

Das Produkt wurde:

- gereinigt
- desinfiziert
- folgendermaßen sterilisiert
 - Dampfsterilisation (mind. 3 Min. bei 134-137°C bzw. 15 Min. bei 121°C)
 - Anderes Verfahren (bitte angeben)

-
- ...das anbei liegende Medizinprodukt NICHT dekontaminiert werden konnte.
Begründung:

Verantwortlich für die Hygieneangaben:

Name, Vorname: _____

Datum: _____

Unterschrift,
Firmenstempel: _____