

rok zał. 1949

TECH - MED
TECHNIKA MEDYCZNA

TECHNIKA MEDYCZNA
B. Wójcik Spółka Jawna



00-801 Warszawa, ul. Chmielna 98; tel. serwis (+48 22) 853 30 10

KARTA GWARANCYJNA APARATU DO MASAŻU STÓP

MODEL:

TM-580

LOT:

2012 2212

SN:.....

1. **GWARANCJA** TECH-MED
TECH-MED udziela gwarancji na aparat do masażu stóp i gwarantuje, iż w okresie objętym gwarancją, TECH-MED bądź autoryzowany serwis upoważniony przez TECH-MED, bezpłatnie usunie wady uniemożliwiające prawidłowe korzystanie z produktu.
Reklamującemu przysługuje prawo do wymiany produktu na wolny od wad, jeżeli:
 - 1.1. w okresie objętym gwarancją wykonano 4 (cztery) istotne naprawy, a produkt nadal wykazuje wady uniemożliwiające eksploatację zgodnie z przeznaczeniem,
 - 1.2. TECH-MED stwierdzi, że wystąpiła usterka niemożliwa do usunięcia.
2. **WARUNKI GWARANCJI**
 - 2.1 Okres gwarancji
Okres gwarancji liczony jest od chwili zakupu i wynosi 12 (dwanaście) miesięcy.
Okres gwarancji nie zostaje przedłużony lub odnowiony przez późniejszą odsprzedaż, naprawę lub wymianę produktu.
Naprawiona część (części, podzespoły, elementy) oraz wymieniony produkt będzie objęty gwarancją na pozostałą część oryginalnego okresu gwarancji lub na okres 60 (sześćdziesięciu) dni od daty naprawy lub wymiany, w zależności od tego, który z nich będzie dłuższy.
 - 2.2 Zgłoszenie reklamacji
Reklamację należy zgłosić w centrum serwisowym TECH-MED pod nr tel.: (22) 853 30 10 w terminie 10 dni od daty stwierdzenia wady produktu, nie później jednak niż przed datą wygaśnięcia okresu gwarancji.
Reklamację można również zgłosić drogą elektroniczną pod adresem: www.techmed.pl/reklamacja.
Aby usprawnić procedurę reklamacyjną niezbędne jest podanie przez Reklamującego danych kontaktowych: adres, nr tel., ewentualnie adres e-mail.
TECH-MED informuje, że rozpatrzenie reklamacji możliwe będzie wyłącznie po przedstawieniu:

- a) reklamowanego produktu,
 - b) oryginału dowodu zakupu, który jednoznacznie określa nazwę i adres sprzedającego, datę i miejsce zakupu, rodzaj produktu,
 - c) ważnej karty gwarancyjnej.
- TECH-MED zobowiązuje się do rozpatrzenia reklamacji w terminie 14 dni od daty otrzymania reklamowanego produktu.

2.3 Gwarancja nie obejmuje:

- a) normalnego zużycia,
 - b) uszkodzeń spowodowanych nieostrożnym obchodzeniem się z produktem (w tym bez ograniczeń: wad spowodowanych przez ostre przedmioty, zgniecenie, zginanie, uderzenie, upuszczenie itp.), uszkodzeń wynikających z niewłaściwego użytkowania aparatu do masażu stóp, w tym użytkowania w sposób sprzeczny z zaleceniami TECH-MED zawartymi w INSTRUKCJI OBSŁUGI produktu i/lub innych źdźzeł, na które TECH-MED nie ma wpływu,
 - c) Niniejsza gwarancja nie obowiązuje jeżeli produkt został otwarty, zmieniony lub naprawiony przez osobę inną niż przedstawiciel autoryzowanego serwisu TECH-MED lub jeśli numer seryjny produktu został usunięty, wyznaczony lub zmieniony w stopniu, który zostanie określony według wyłączonego uznania TECH-MED.
- 2.3.2. Niniejsza gwarancja nie obowiązuje, jeśli TECH-MED lub autoryzowany serwis polecony przez TECH-MED stwierdzi, że produkt narazony był na działanie wilgoci, ekstremalnych warunków termicznych lub na gwałtowne zmiany takich warunków, korozję, utlenianie, zanieczyszczenie płynami lub produktami żywnościowymi, lub wpływ substancji chemicznych.
- 2.3.3. Gwarancja traci ważność przy stwierdzeniu uszkodzenia elementów aparatu do masażu stóp spowodowane używaniem wraz z wodą dodatkowych substancji zapachowych, olejków oraz środków farmaceutycznych.

2.4 Ważne informacje

- 2.4.1. Reklamujący powinien dostarczyć aparat do masażu stóp do siedziby TECH-MED lub autoryzowanego serwisu TECH-MED odpowiednio zabezpieczony przed uszkodzeniem w czasie transportu.
- 2.4.2. Reklamujący pokrywa koszty dostarczenia aparatu do masażu stóp pod wskazany przez centrum serwisowe TECH-MED adres. Reklamujący ponosi odpowiedzialność za zaginięcie towaru w czasie dostarczenia.
- 2.4.3. TECH-MED zobowiązuje się pokryć koszty dostarczenia naprawionego w ramach gwarancji aparatu do masażu stóp na adres wskazany przez Reklamującego i bierze odpowiedzialność za zaginięcie towaru w tym czasie.
- 2.4.4. W przypadku stwierdzenia, że aparat do masażu stóp nie podlega warunkom niniejszej gwarancji, TECH-MED zastrzega sobie prawo pobrania kosztów manipulacyjnych. W przypadku możliwości do-

konania odpłatnej naprawy Reklamujący zostanie telefonicznie lub za pomocą poczty elektronicznej powiadomiony o wysokości takich kosztów i zapłaty o zgodę na ich poniesienie.

- 2.4.5. W przypadku opisanym w pkt. 2.4.4 produkt zostanie odesłany do Reklamującego na jego koszt.

2.5 Odpowiedzialność ~~TECH-MED~~

Niniejsza gwarancja stanowi jedną i wyłączną formę zaobserwowania przez TECH-MED oraz jedną i wyłączną podstawę odpowiedzialności TECH-MED z tytułu wad produktu, zastępując wszystkie gwarancje i zobowiązania TECH-MED (poza bezwzględnie obowiązującymi na podstawie obowiązujących przepisów prawa).

W zakresie dozwolonym przez obowiązujące przepisy prawa, TECH-MED nie ponosi odpowiedzialności za straty, uszkodzenia lub zniszczenie danych, za utratę jakichkolwiek korzyści, utratę możliwości korzystania z produktu oraz utratę jego funkcjonalności.

W zakresie, na jaki zezwalają obowiązujące przepisy prawa, odpowiedzialność TECH-MED ograniczona będzie do wartości zakupu produktu. Powyższe ograniczenia nie będą miały zastosowania w przypadku rażącego niedbalstwa lub umyślnej winy TECH-MED.

UŻYTKOWNIK PRZEKAZUJĄC PRODUKT WRAZ Z NINIEJSZĄ GWARANCJĄ DO SERWISU W CELU DOKONANIA NAPRAWY AKCEPTUJE WSZYSTKIE POWYŻSZE WARUNKI UDZIELENIEM GWARANCJI.

iiiiiii U W A G A iiiiii
 Zakupiony przez Państwa produkt jest zaawansowanym technologicznie urządzeniem elektronicznym. TECH-MED zaleca dokonywanie zapoznanie się z INSTRUKCJĄ OBSŁUGI.

Dane Klienta:

Imię i Nazwisko:	
Adres:	
Nr Tel.:	
Adres e-mail:	

<p>*** Odcinek dla Klienta Opis naprawy:</p>	<p>Pieczęć punktu naprawy, data, podpis:</p>
<p>*** Odcinek dla Klienta Opis naprawy:</p>	<p>Pieczęć punktu naprawy, data, podpis:</p>
<p>*** Odcinek dla Klienta Opis naprawy:</p>	<p>Pieczęć punktu naprawy, data, podpis:</p>
<p>*** Odcinek dla Klienta Opis naprawy:</p>	<p>Pieczęć punktu naprawy, data, podpis:</p>