

rok zał. 1949

**TECH - MED**<sup>®</sup>  
TECHNIKA MEDYCZNA

TECHNIKA MEDYCZNA  
B. Wójcik Spółka Jawna



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

KARTA GWARANCYJNA  
ELEKTRYCZNEGO KOCA OGRZEWAJĄCEGO

MODEL:

LOT:

SN:.....

1. **GWARANCJA** TECH - MED

TECH-MED udziela gwarancji na koc grzewający 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. Koc grzewający zbudowany jest z podzespołów (elementów), dla których obowiązują następujące okresy gwarancji:

- a) 12 (dwanaście) miesięcy na koc grzewający,

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](http://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) uszkodzeń spowodowanych nieostrożnym obchodzeniem się z produktem,
- b) uszkodzeń wynikających z niewłaściwego użytkowania koca ogrzewającego, w tym użytkowania w sposób sprzeczny z zaleceniami TECH-MED zawartymi w INSTRUKCJI OBSŁUGI produktu i/lub innych zdarzeń, na które TECH-MED nie ma wpływu,
- c) uszkodzeń wynikających ze stosowania innych, niż oryginalne przełączniki TECH-MED.

2.3.1. Niniejsza gwarancja nie obowiązuje jeżeli produkt został naprawiony przez osobę inną niż przedstawiciel autoryzowanego serwisu TECH-MED lub jeśli numer seryjny produktu został usunięty, wymazany 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 narażony był na zanieczyszczenie płynami lub produktami żywiościowymi lub wpływ substancji chemicznych.

#### 2.4 Ważne informacje

2.4.1. Reklamujący powinien dostarczyć koc ogrzewający do siedziby TECH-MED lub autoryzowanego serwisu TECH-MED odpowiednio zabezpieczony przed uszkodzeniem w czasie transportu.

2.4.2. Reklamujący pokrywa koszty dostarczenia koca ogrzewającego 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 koca ogrzewającego na adres wskazany przez Reklamującego i bierze odpowiedzialność za zaginięcie towaru w tym czasie.

2.4.4. W przypadku stwierdzenia, że koc ogrzewający nie podlega warunkom niniejszej gwarancji, TECH-MED zastrzega sobie prawo pobrania kosztów manipulacyjnych. W przypadku możliwości dokonania odpłatnej naprawy Reklamujący zostanie telefonicznie lub za pomocą poczty elektronicznej powiadomiony o wysokości takich kosztów i zapytany 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 jedyną i wyłączną formę zadośćuczynienia przez TECH-MED oraz jedyną 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 UDZIELONEJ GWARANCJI.**

!!!!!! U W A G A !!!!!

Zakupiony przez Państwa produkt jest zaawansowanym technologicznie urządzeniem elektronicznym. TECH-MED zdecydowanie zaleca zapoznanie się z INSTRUKCJĄ OBSŁUGI.

Dane Klienta:

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

*** Odcinek dla Klienta Opis naprawy:	Pieczęć punktu naprawy, data, podpis:
Podpis Klienta: .....	
*** Odcinek dla Klienta Opis naprawy:	Pieczęć punktu naprawy, data, podpis:
Podpis Klienta: .....	
*** Odcinek dla Klienta Opis naprawy:	Pieczęć punktu naprawy, data, podpis:
Podpis Klienta: .....	
*** Odcinek dla Klienta Opis naprawy:	Pieczęć punktu naprawy, data, podpis:
Podpis Klienta: .....	
*** Odcinek dla Klienta Opis naprawy:	Pieczęć punktu naprawy, data, podpis:
Podpis Klienta: .....	

<p>*** <u>Odcinek dla TECH-MED</u>  Opis naprawy:  Podpis Klienta: .....</p>	Pieczeńć punktu naprawy, data, podpis:
<p>*** <u>Odcinek dla TECH-MED</u>  Opis naprawy:  Podpis Klienta: .....</p>	Pieczeńć punktu naprawy, data, podpis:
<p>*** <u>Odcinek dla TECH-MED</u>  Opis naprawy:  Podpis Klienta: .....</p>	Pieczeńć punktu naprawy, data, podpis:
<p>*** <u>Odcinek dla TECH-MED</u>  Opis naprawy:  Podpis Klienta: .....</p>	Pieczeńć punktu naprawy, data, podpis:
<p>*** <u>Odcinek dla TECH-MED</u>  Opis naprawy:  Podpis Klienta: .....</p>	Pieczeńć punktu naprawy, data, podpis:
<p>*** <u>Odcinek dla TECH-MED</u>  Opis naprawy:  Podpis Klienta: .....</p>	Pieczeńć punktu naprawy, data, podpis:
<p>*** <u>Odcinek dla TECH-MED</u>  Opis naprawy:  Podpis Klienta: .....</p>	Pieczeńć punktu naprawy, data, podpis:
<p>*** <u>Odcinek dla TECH-MED</u>  Opis naprawy:  Podpis Klienta: .....</p>	Pieczeńć punktu naprawy, data, podpis:
<p>*** <u>Odcinek dla TECH-MED</u>  Opis naprawy:  Podpis Klienta: .....</p>	Pieczeńć punktu naprawy, data, podpis: