

Umowa o zapewnieniu świadczenia usług medycznych przez Enel-Med zawarta z Fortum Marketing and Sales Polska S.A.

Umowa nr

Data:

Zawarta pomiędzy: Fortum Marketing and Sales Polska Spółka Akcyjna, ul. Marynarki Polskiej 197, 80-868 Gdańsk, Kapitał Zakładowy i wpłacony: 69 748 036 zł, NIP 7811861610, REGON 301677244, KRS 0000378299, Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku, VII Wydział Gospodarczy KRS,

a Klientem:

Imię

Nazwisko

Adres zamieszkania (miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Adres korespondencyjny (miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

PESEL

Telefon

Adres e-mail

Nie posiadam obywatelstwa polskiego ☐

Jeśli to możliwe, proszę o kontakt w języku ukraińskim lub rosyjskim ☐

Jeśli to możliwe, proszę o kontakt w języku angielskim ☐

Klient oświadcza:

Wyrażam zgodę, aby Fortum Marketing and Sales Polska S.A. z siedzibą w Gdańsku (ul. Marynarki Polskiej 197, 80-868 Gdańsk) przekazywała mi informacje handlowe związane ze swoją działalnością, w tym w celu prowadzenia marketingu bezpośredniego, przy użyciu następujących kanałów komunikacji:

- ☐ wszystkie poniżej
- ☐ wiadomości tekstowe, w tym SMS, MMS
- ☐ wiadomości e-mail
- ☐ połączenia telefoniczne

Wiem, że w każdym czasie mam prawo do wycofania swojej zgody, kontaktując się z obsługą klienta [e-mail: infopolska@fortum.com | tel. 122 100 000] lub wypełniając formularz: <https://www.fortum.pl/gaz-i-prad/obsługa-klienta/dom/formularz-kontaktowy>

Klauzula informacyjna:

W związku z pozyskaniem Państwa danych osobowych informujemy, że:

- Administratorem Państwa danych osobowych jest Fortum Marketing and Sales Polska S.A. z siedzibą w Gdańsku (dane adresowe w stopce niniejszej Umowy), Enel-Med S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Słomińskiego 19 lok. 524, 00-195 Warszawa, zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000275255, REGON 140802685 NIP 5242593360 oraz oraz Europ Assistance SA - francuski zakład ubezpieczeń działający w formie spółki akcyjnej „société anonyme”, posiadający kapitał zakładowy w wysokości 58.356.222 €, zarejestrowany w Rejestrze Handlu i Spółek w Paryżu (Francja) pod numerem 451 366 405, z siedzibą pod adresem 2 rue Pillet-Will 75009 Paris (Francja), działający na terenie Polski na zasadzie swobody świadczenia usług poprzez swój oddział w Irlandii tj. EUROP ASSISTANCE SA – Oddział w Irlandii.
- Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu zawarcia Umowy i wypełnienia jej warunków oraz realizowania prawnie uzasadnionych interesów Administratora.
- Mają Państwo prawo do:
 - dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu;
 - wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego w zakresie ochrony danych osobowych: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych Klienta przez Fortum, Enel-Med oraz Europ Assistance znajdują się tutaj:

<https://www.fortum.pl/klauzule-informacyjne>. Zachęcamy do zapoznania się z pełną informacją.

Integralną część niniejszej Umowy stanowi:

- Ogólne Warunki Świadczenia Usług
- Zakres świadczeń Usług Opieki Medycznej przez Enel-Med
- Wzór oświadczenia o odstąpieniu od umowy
- Załącznik: dodatkowe dane do umowy

- Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia
- Warunki Ubezpieczenia Fortum Assistance

Na stronie Enel-Med:

- Lista placówek <https://enel.pl/znajdz-placowke/-/>



Umowa o zapewnieniu świadczenia usług medycznych przez Enel-Med zawarta z Fortum Marketing and Sales Polska S.A.

CENNIK PAKIETÓW MEDYCZNYCH

Nazwa pakietu	Miesięczna opłata (zł brutto)	Wybór PAKIETU	
		Okres obowiązywania umowy 12 miesięcy od daty uzyskania uprawnień	
Smart	Indywidualny	135 zł	☐
	Indywidualny	223 zł	☐
Classic	Partnerski	436 zł	☐
	Rodzinny	700 zł	☐
Classic Plus	Indywidualny	269 zł	☐
	Partnerski	518 zł	☐
	Rodzinny	836 zł	☐
Optimum	Indywidualny	358 zł	☐
	Partnerski	702 zł	☐
	Rodzinny	1197 zł	☐

CENNIK STANDARDOWY – OBOWIĄZUJĄCY PO UPŁYWIE 12 MIESIĘCZNEGO OKRESU OBOWIĄZYWANIA UMOWY

Proponowane pakiety		Miesięczna opłata (zł brutto)
Smart	Indywidualny	139 zł
	Indywidualny	225 zł
Classic	Partnerski	455 zł
	Rodzinny	635 zł
Classic Plus	Indywidualny	275 zł
	Partnerski	539 zł
	Rodzinny	859 zł
Optimum	Indywidualny	399 zł
	Partnerski	825 zł
	Rodzinny	1229 zł

Definicje

Członek Rodziny – Współmałżonek/Partner życiowy, Dziecko;

Dziecko – dziecko własne Osoby Uprawnionej (Pacjenta), jego Współmałżonka albo jego Partnera życiowego, a także dziecko przez nich przysposobione, które w dniu przystąpienia do Umowy nie ukończyło 18 roku życia, a w przypadku uczęszczania przez Dziecko do szkoły (w rozumieniu art. 2 pkt. 2) ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (Dz.U.2004.256.2572 ze zm.) oraz do szkoły wyższej (w rozumieniu ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U.2005.164.1365 ze zm.)) – nie ukończyło 24 roku życia, objęte opieką w Pakiecie Partnerskim lub Rodzinnym jako Członek Rodziny;

Lekarz – osoba posiadająca odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami polskiego prawa w tym w szczególności ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (tj. z dnia 5 sierpnia 2022 r. (Dz.U. Z 2022, poz. 1731 z późn.zm.) ENEL-MED – Enel-Med S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Stomińskiego 19 lok. 524, 00-195 Warszawa, zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000275255, REGON 140802685NIP 5242593360, kapitał zakładowy (kapitał wpłacony) 28 280 279, 00zł - podmiot udzielający Osobom Uprawnionym (Pacjentom) na mocy Umowy świadczenia zdrowotnych na warunkach określonych w niniejszej Umowie. Osoba Uprawniona (Pacjent) Osoba w wieku 18-67, w przypadku Dziecka/Dzieci do 26 lat na rzecz, której będą udzielane świadczenia zdrowotne w czasie obowiązywania Umowy.

Europ Assistance SA - Oddział w Irlandii – zakład ubezpieczeń działający w formie spółki akcyjnej kapitał zakładowy w wysokości 58.356.222 €, zarejestrowany w Rejestrze Handlu i Spółek 451 366 405, z siedzibą z siedzibą we Francji, 2 rue Pillet-Will 75009 Paris, z siedzibą w Polsce, ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa.

Pakiet Indywidualny – pakiet, w ramach którego opieką medyczną objęta jest wyłącznie Osoba Uprawniona (Pacjent) w wieku od 18 do 67.

Pakiet Partnerski – pakiet, w ramach którego, na zasadach określonych w Umowie, opieką medyczną objęta jest Osoba Uprawniona (Pacjent) w wieku 18-67 lat oraz jeden Członek rodziny: współmałżonek /Partner życiowy w wieku 18-67 lat lub Dziecko do 26 lat.

Pakiet Rodzinny – pakiet, w ramach którego, na zasadach określonych w Umowie, opieką medyczną objęta jest Osoba Uprawniona (Pacjent) w wieku 18-67 lat oraz Członkowie rodziny: Współmałżonek/Partner życiowy w wieku 18-67 lat oraz Dziecko do 26 lat

Partner życiowy – osoba prowadząca z Osobą Uprawnioną (Pacjentem) wspólne gospodarstwo domowe, niepozostająca z Osobą Uprawnioną (Pacjentem) w związku małżeńskim, niezależna pokrewieństwem, ani stosunkiem prawnym takim jak przysposobienie lub powinowactwo.

Placówka medyczna – jednostka organizacyjna przedsiębiorstwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą, uprawniona do udzielania Świadczeń zdrowotnych ambulatoryjnych lub szpitalnych, działająca na terenie i zgodnie z prawem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej; Placówki Medyczne ENEL-MED

a. Placówki Własne – ogólnodostępne ambulatoryjne Placówki medyczne Enel-Med wskazane na stronie <https://enel.pl/znajdz-placowke/-/>

b. Placówki współpracujące – podmioty wykonujące działalność leczniczą współpracujące z Enel-Med.

Lista dostępna pod adresem <https://enel.pl/znajdz-placowke/placowki-partnerskie/>

Portal Pacjenta – aplikacja udostępniona przez ENEL-MED Osobom Uprawnionym (Pacjentom), dostępna na <https://online.enel.pl/lp/> w ramach której Osoba Uprawniona (Pacjent) ma możliwość m.in. umawiania i odwoływania wizyt, podglądu wizyt zarezerwowanych i odbytych, podglądu wystawionych skierowań oraz innych funkcjonalności udostępnionych przez Enel-Med

Umowa o zapewnieniu świadczenia usług medycznych przez Enel-Med zawarta z Fortum Marketing and Sales Polska S.A.

Rozdział I – Postanowienia Ogólne

1. Na podstawie niniejszej umowy Fortum zawiera z Klientem umowę dostępu do abonamentowej opieki medycznej w oparciu o Placówki Medyczne Enel-Med (zwaną dalej Umową).
2. Umowa może być zawarta na rzecz osoby trzeciej, będącej osobą fizyczną, na warunkach określonych w Umowie.
3. W przypadku zawarcia Umowy na rzecz osoby trzeciej, obowiązek uiszczenia Opłaty spoczywa na Kliencie.
4. W zakresie nieuregulowanym w treści niniejszego dokumentu zastosowanie znajdują postanowienia załączników do Umowy, w szczególności Ogólne Warunki Świadczenia Usług stanowiące Załącznik nr 1 do Umowy.

Rozdział II – Zawarcie Umowy i czas jej trwania

1. Umowa zostaje zawarta na okres 12 miesięcy, licząc od Daty uzyskania uprawnień.
2. Umowa po upływie 12 miesięcy przekształca się w umowę zawartą na czas nieokreślony.
3. Każda ze stron może rozwiązać Umowę z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia za skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, z zastrzeżeniem pkt 4 poniżej.
4. Każda ze Stron może rozwiązać Umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku, gdy druga Strona w sposób istotny naruszy swoje obowiązki umowne, pomimo uprzedniego wezwania do zaniechania naruszeń, w szczególności Fortum jest uprawnione do rozwiązania Umowy w przypadku, gdy Klient pozostaje w opóźnieniu z płatnością Opłaty dłuższą niż 14 dni, a nadto gdy Klient posiada jakiegokolwiek zaległości z tytułu wcześniej zawartej z Fortum umowy, której przedmiotem była Usługa.
5. Uznawane przez Sprzedawcę formy wypowiedzenia to:
 - a. oświadczenie woli pisemne, tj. opatrzone własnoręcznym podpisem przesłane na adres korespondencyjny Sprzedawcy.
 - b. oświadczenie woli w formie elektronicznej podpisane profilem zaufanym ePUAP przesłane na adres Sprzedawcy: infopolska@fortum.com.
 - c. skan lub zdjęcie oświadczenia o rozwiązaniu z własnoręcznym podpisem przesłane na adres e-mail Sprzedawcy: infopolska@fortum.com.
 - d. oświadczenie woli w treści wiadomości e-mail przesłane na adres e-mail Sprzedawcy tj. infopolska@fortum.com, ale wyłącznie w sytuacji, gdy wiadomość zostanie wysłana z adresu e-mail, na który Sprzedawca wysyła faktury za pakiety medyczne lub adres, który został wskazany do kontaktu przez odbiorcę.

6. W przypadku jednak rozwiązania Umowy przez Klienta przed upływem okresu pierwszych 12 miesięcy obowiązywania Umowy, Klient będzie zobowiązany do zapłaty na rzecz Fortum kary umownej w wysokości 30% wartości miesięcznej Opłaty za zakupiony Pakiet Medyczny za każdy miesiąc, który pozostał do końca okresu pierwszych 12 miesięcy obowiązywania Umowy.
7. W przypadku jednak rozwiązania Umowy przez Fortum przed upływem okresu pierwszych 12 miesięcy obowiązywania Umowy, Fortum będzie zobowiązane do zapłaty na rzecz klienta kary umownej w wysokości 30% wartości miesięcznej Opłaty za zakupiony Pakiet Medyczny za każdy miesiąc, który pozostał do końca okresu pierwszych 12 miesięcy obowiązywania Umowy. Zasada ta nie znajduje zastosowania, w przypadku, gdy rozwiązanie Umowy przez Fortum wynika z faktu rozwiązania umowy na wykonywanie Opieki Medycznej przez operatora medycznego na rzecz Fortum.
8. Niezależnie od powyższych uprawnień, Fortum będzie uprawnione do wstrzymania świadczenia Usług przez Enel-Med na rzecz Klienta w przypadku gdy Klient będzie pozostawał w opóźnieniu z płatnością na rzecz Fortum, które przekracza 14 dni. Wznowienie Usług nastąpi po uiszczeniu zaległości w najbliższym możliwym terminie.
9. Niniejszym Klient wyraża zgodę na objęcie, Ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia Grupowego w zakresie Fortum Marketing and Sales Polska S.A. zawartej pomiędzy Europ Assistance SA z siedzibą we Francji, 2 rue Pillet-Will 75009 Paris, a Fortum Marketing and Sales Polska S.A., z siedzibą w Gdańsku 80-868, ul. Marynarki Polskiej 197.
10. Objęcie ochroną ubezpieczeniową nastąpi od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym zawarto umowę
11. Dane osobowe niezbędne do objęcia Ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy w zakresie realizacji programu ubezpieczeniowego „Fortum Med” dla Klientów Fortum Marketing and Sales Polska S.A. będą przekazane przez Fortum Marketing and Sales Polska S.A. do Europ Assistance S.A., która jest odrębnym administratorem danych osobowych. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych Odbiorcy przez Sprzedawcę oraz Ubezpieczyciela „Europ Assistance” znajdują się tutaj: <http://www.fortum.pl/klaauze-informacyjne>.
12. Odbiorca oświadcza, iż zapoznał się z zasadami i warunkami przystąpienia, korzystania, rezygnacji oraz wygaśnięcia Ubezpieczenia zawartymi w Ogólnych Warunkach Umowy Ubezpieczenia („OWU Ubezpieczenia”).
13. Na warunkach, w zakresie i w okresie wskazanych w OWU Ubezpieczenia, Klient jest uprawniony do skorzystania z dodatkowych elementów Ubezpieczenia m.in.: Informacja o sieci usługodawców, Infolinia remontowo-budowlana, Opieka nad dziećmi, Opieka nad zwierzętami, Korepetycje, Infolinia prawna.

Rozdział III – Uruchomienie. Płatności. Terminy

1. W okresie wskazanym w Rozdziale II ust. 1, Klient zobowiązany jest uiszczać Opłatę/Opłaty w wysokościach wskazanych w ww. tabeli pn. „Cennik Pakietów Medycznych”.
2. W okresie wskazanym w Rozdziale II ust. 2, Klient zobowiązany jest uiszczać Opłatę/Opłaty w wysokościach wskazanych w ww. tabeli pn. „Cennik Standardowy”.
3. Klient zobowiązany jest do opłacenia faktur zgodnie z terminem wskazanym na Fakturach. Faktura za Usługę zostanie wystawiona do 5 dnia okresu rozliczeniowego.
4. W przypadku odstąpienia Klienta od Umowy (zapewnienia gotowości świadczenia Usług przez LUX MED) i sytuacji, w której Klient lub, którykolwiek z Osób Uprawnionych skorzystała z jakiegokolwiek Usługi, Klient zobowiązany jest zapłacić za to świadczenie kwotę stanowiącą równowartość 100% opłaty Miesięcznej za wybrany Pakiet/Pakiety.
5. W przypadku gdy Klient jednocześnie wybierze dowolny pakiet medyczny oraz dowolny pakiet stomatologiczny Fortum wystawi dwie oddzielne Faktury za poszczególne usługi. Klient zobowiązany jest do opłacenia obu faktur zgodnie z terminem wskazanym na Fakturach. Faktura lub Faktury za Usługę zostanie wystawiona do 5. dnia okresu rozliczeniowego. Wyjątek będzie stanowił pierwsza faktura wystawiona jako potwierdzenie dokonania zakupu wybranego pakietu/pakietów.
6. Opłaty są należne z tytułu możliwości korzystania z Opieki Medycznej w wybranym pakiecie, bez względu na to czy Osoby Uprawnione rzeczywiście z korzystały w danym okresie rozliczeniowym z dostępnych im świadczeń zdrowotnych.
7. Klient zobowiązany jest regulować Opłaty w terminach wskazanych na Fakturze lub Fakturach, przy czym termin płatności nie będzie krótszy niż 10 dni od daty doręczenia Faktury.

- Wyjątek będzie stanowił pierwsza faktura wystawiona celem dokonania pierwszej płatności niezbędnej dla uruchomienia Usług stosownie do zasad zawartych na wstępie Umowy.
8. Faktury będą wysyłane do Klienta przez Fortum elektronicznie na wskazany przez Klienta adres e-mail lub w formie papierowej na adres korespondencyjny podany w Umowie.
9. Za termin dokonania płatności uznaje się dzień wpływu środków pieniężnych na rachunek bankowy Fortum. W razie powstania zaległości w płatnościach Fortum może zarachować dokonane przez Klienta wpłaty pieniężne w pierwszej kolejności na poczet odsetek od płatności uregulowanych z opóźnieniem, a następnie na poczet najstarszych zobowiązań Klienta wynikających z Umowy.
10. W przypadku opóźnienia w uiszczeniu Opłaty w całości lub w części, Fortum zastrzega sobie prawo naliczania Klientowi odsetek ustawowych za opóźnienie.
11. W przypadku zalegania przez Klienta z uiszczeniem Opłaty przez okres 14 dni od terminu płatności wskazanego na fakturze, Fortum jest uprawniona do wypowiedzenia Klientowi Umowy w trybie natychmiastowym.
12. W razie zalegania przez Klienta z płatnościami na rzecz Fortum, Fortum zastrzega sobie prawo do przekazania informacji o zaległościach do podmiotów współpracujących z Fortum w zakresie dochodzenia należności.

Rozdział IV – Zakres świadczeń

1. Świadczenia zdrowotne proponowane w ramach Umowy są oferowane i realizowane przez operatora medycznego firmę Enel-Med i dostępne są wyłącznie w Placówkach własnych oraz w Placówkach współpracujących Enel-Med w godzinach ich funkcjonowania.
2. Warunkiem udzielenia Świadczenia zdrowotnego w ramach Umowy jest uprzednie uzgodnienie terminu jego wykonania w placówkach Enel-Med w sposób ustalony przez Enel-Med.
3. Termin wykonania Świadczenia zdrowotnego w Placówkach własnych ENEL-MED można zarezerwować osobiście w Placówce własnej lub za pośrednictwem:
 - a. Aplikacji Portal Pacjenta, która jest dostępna na stronie <https://online.enel.pl/lp/> po założeniu specjalnego konta i dopełnieniu pozostałych formalności rejestracyjnych;
 - b. infolinii pod numerem: 22 23 07 007;
 - c. Innego sposobu wskazanego przez Enel-Med.
4. Termin wykonania Świadczenia zdrowotnego w Placówkach współpracujących Enel-Med można zarezerwować osobiście w Placówce współpracującej lub dzwoniąc bezpośrednio do Placówki współpracującej lub w inny sposób wskazany przez Placówkę medyczną Enel-Med.

Rozdział V – Dokumentacja Medyczna

1. W związku z udzielaniem Świadczeń zdrowotnych przez Enel-Med, to ten podmiot prowadzi dokumentację medyczną Osoby Uprawnionej.
2. Tryb, warunki prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sposób jej udostępniania Osobie Uprawnionej, przedstawicielom ustawowym Osób Uprawnionych i osobom trzecim określają właściwe przepisy prawa.
3. Fortum nie ma dostępu do dokumentacji medycznej Osoby uprawnionej.

Rozdział VI – Postępowanie reklamacyjne

1. Fortum zobowiązuje się do zapewnienia standardów jakościowych obsługi Klienta:
 - a. przestrzegania aktualnie obowiązujących przepisów prawa;
 - b. nieodpłatnego udzielania informacji o zasadach rozliczeń.
2. Reklamacje dotyczące realizacji usług medycznych należy kierować do Enel-Med. Reklamacje można zgłosić w dowolnej formie, w tym na elektronicznym formularzu kontaktowym, który można znaleźć na stronach www.enel-med.pl. Zgłosić reklamację można kierując na e-mail opinie@enel.pl lub pisemnie na adres: ENEL-MED Sp. z o.o. ul. Słomińskiego 19 lok. 524 00-195 Warszawa Proces reklamacyjny nie zwalnia Klienta z obowiązku terminowego uiszczenia Opłat.
3. Reklamacja powinna zawierać:
 - a. dane Osoby uprawnionej, której dotyczy reklamacja (imię i nazwisko, PESEL, a w przypadku obcokrajowców nr dokumentu tożsamości, adres e-mail, telefon kontaktowy),
 - b. przedstawienie sytuacji będącej przedmiotem reklamacji (czas i miejsce zdarzenia, personel oraz opis problemu),
 - c. dane osoby składającej reklamację, jeśli nie jest nią Osoba uprawniona, której reklamacja dotyczy.
4. Odpowiedź na reklamację wraz z uzasadnieniem udzielana jest bez zbędnej zwłoki, w terminie do 14 dni kalendarzowych od dnia jej przyjęcia. W przypadkach, gdy wyjaśnienie reklamacji lub podjęcie decyzji nie jest możliwe w takim terminie, udzielana jest odpowiedź zawierająca informację o wdrożeniu wyjaśnień, dotychczasowych ustaleniach, jeśli takie są oraz przewidywanym trybie rozpatrzenia.

Rozdział VII – Postanowienia końcowe

1. Wszelkie świadczenia zdrowotne udzielane przez Enel-Med podlegają przepisom prawa polskiego.
2. Zmiana warunków Umowy lub wysokości Opłat z powodu zmiany przepisów prawa, w tym przepisów prawa podatkowego, wymaga przesłania nowej treści Umowy na adres korespondencyjny Klienta, co najmniej na 30 dni przed wejściem tych zmian w życie. W takim przypadku zmiana wysokości Opłat będzie pozostawała w proporcji do zmiany kosztów realizacji Umowy wynikających z nowych przepisów prawa.
3. W razie zmiany warunków Umowy lub wysokości Opłat z przyczyn innych niż wskazane w ust. 2 powyżej, postanowienia podlegające zmianie wchodzi w życie, jeśli Klient nie złoży oświadczenia o wypowiedzeniu Umowy, w terminie 14 dni od daty ich otrzymania. Jeśli Klient nie akceptuje przedstawionych zmian warunków, ma prawo do wypowiedzenia umowy bez żadnych dodatkowych kosztów i odszkodowań. Umowa ulega wówczas rozwiązaniu z ostatnim dniem miesiąca następującego po miesiącu, w którym oświadczenie Klienta dotarło do Fortum. Do momentu rozwiązania Umowy obowiązują dotychczasowe jej postanowienia. W przypadku jednak przekształcenia Umowy w umowę zawartą na czas nieokreślony Fortum może zaproponować zmianę warunków tej Umowy w każdym momencie, przysyłając Klientowi stosowną ofertę. Jeśli Klient akceptuje warunki zawarte w ofercie, wystarczającym sposobem poinformowania Fortum jest uiszczenie Opłaty w wysokości i terminie wskazanym w ofercie. Jeśli Klient nie akceptuje przedstawionych w ofercie warunków, ma prawo do wypowiedzenia umowy bez żadnych dodatkowych kosztów i odszkodowań. Umowa ulega wówczas rozwiązaniu z ostatnim dniem miesiąca następującego po miesiącu, w którym oświadczenie Klienta dotarło do Fortum.
4. Informacja o zmianie umowy warunków, o której mowa w ust. 2 lub w ust. 3 powyżej, zostanie przesłana do Klienta w takiej formie w jakiej Klient otrzymuje faktury od Fortum, tj. odpowiednio – w formie pisemnej lub w ramach korespondencji e-mailowej
5. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej Umowie mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
6. Niniejsza wersja umowy obowiązuje od 28 kwietnia 2025 r.

**Umowa o zapewnieniu świadczenia usług medycznych przez Enel-Med
zawarta z Fortum Marketing and Sales Polska S.A.**

DODATKOWE DANE DO UMOWY

Imię Nazwisko

Adres zamieszkania (miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

PESEL Numer telefonu
Pokrewieństwo: małżonek ☐ dziecko ☐ partner ☐
Zaznacz właściwe

Imię Nazwisko

Adres zamieszkania (miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

PESEL Numer telefonu
Pokrewieństwo: małżonek ☐ dziecko ☐ partner ☐
Zaznacz właściwe

Imię Nazwisko

Adres zamieszkania (miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

PESEL Numer telefonu
Pokrewieństwo: małżonek ☐ dziecko ☐ partner ☐
Zaznacz właściwe

Imię Nazwisko

Adres zamieszkania (miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

PESEL Numer telefonu
Pokrewieństwo: małżonek ☐ dziecko ☐ partner ☐
Zaznacz właściwe

Imię Nazwisko

Adres zamieszkania (miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

PESEL Numer telefonu
Pokrewieństwo: małżonek ☐ dziecko ☐ partner ☐
Zaznacz właściwe

Imię Nazwisko

Adres zamieszkania (miasto, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

PESEL Numer telefonu
Pokrewieństwo: małżonek ☐ dziecko ☐ partner ☐
Zaznacz właściwe

**Umowa o zapewnieniu świadczenia usług medycznych przez Enel-Med
zawarta z Fortum Marketing and Sales Polska S.A.**

OŚWIADCZENIE O ODSZTĄPIENIU OD UMOWY

Miejscowość:

Data:

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że odstępuję od Umowy o zapewnieniu świadczenia usług medycznych przez Enel-Med
zawartej w dniu z FORTUM MARKETING AND SALES POLSKA S.A.

Imię

Nazwisko

PESEL

Miejscowość

Telefon*

*Podanie Pani/Pana numeru telefonu ułatwi nam kontakt w razie takiej potrzeby. Podanie tych danych jest w pełni dobrowolne.

Wypełnione oświadczenie należy odesłać na jeden z niżej wymienionych sposobów:

1. Listownie na adres: Fortum Marketing and Sales Polska Spółka Akcyjna, ul. Marynarki Polskiej 197, 80-868 Gdańsk
2. Mailowo na adres: infopolska@fortum.com

Data i czytelny podpis Odbiorcy

ZWROT NA RACHUNEK BANKOWY:

Nazwa banku

Numer Rachunku

Zgodnie z art. 27 ustawy o prawach konsumenta z dnia 30 maja 2014 r. konsument, który zawarł umowę na odległość lub poza lokalem przedsiębiorstwa, może odstąpić od tej umowy w terminie 14 dni od dnia jej zawarcia bez podawania przyczyny i bez ponoszenia kosztów.

W przypadku odstąpienia Klienta od Umowy (zapewnienia gotowości świadczenia Usług przez Enel-Med) i sytuacji, w której Klient lub, którakolwiek z Osób Uprawnionych skorzystała z jakiegokolwiek Usługi, Klient zobowiązany jest zapłacić za to świadczenie kwotę stanowiącą równowartość 100% miesięcznej opłaty Miesięcznej za wybrany Pakiet.

