

T/437-1/2020

Iktatószám:

Nyilvántartási szám:

VEZETŐ TISZTSÉGVISELŐK ÉS FELÜGYELŐBIZOTTSÁGI TAGOK FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSA

amely létrejött, egyfelől a

Név:	Veszprém Megyei Tüdőgyógyintézet, Farkasgyepű
Székhely:	8582 Farkasgyepű, hrsz 049/2.
Számlázási cím:	8582 Farkasgyepű, hrsz 049/2.
Levelezési cím:	8582 Farkasgyepű, hrsz 049/2.
Adószám:	15426211-2-19
Képviseli:	Dr. Medgyasszay Balázs - főigazgató

mint **Szerződő és biztosított** (a továbbiakban **Szerződő** vagy **biztosított**)

másfelől a(z)

Név:	<i>Allianz Hungária Biztosító Zrt.</i>
Székhely:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Cégjegyzékszám:	01 10 041356
Bankszámlaszám:	11794008-21349386-00000000
Számlázási cím:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Levelezési cím:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Adószám:	10337587-4-44
Képviseli:	Malicskó László Gábor divízióvezető, Nemeskéri Zoltán igazgató

a továbbiakban **Biztosító**

(Szerződő vagy biztosított és Biztosító a továbbiakban együtt: Felek) - között az alulírott napon és helyen az alábbiak szerint.

1.Preambulum:

Az Állami Egészségügyi Ellátó Központról (továbbiakban: ÁEEK) szóló 27/2015. (II. 25.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) 5. § (1) bekezdésének I) pontja alapján az ÁEEK középírányító szervként jogosult az irányítása alá tartozó intézmények vonatkozásában a közbeszerzéseket összevontan lefolytatni.

Az ÁEEK valamint a fenntartásába tartozó intézmények együttműködési megállapodást kötöttek a Korm. rendeletben foglaltak szerint biztosítási szolgáltatások beszerzésére irányuló közbeszerzési eljárás lebonyolítására.

Az együttműködési megállapodás értelmében a biztosítási szolgáltatás beszerzése tárgyú közbeszerzési eljárást az Állami Egészségügyi Ellátó Központ (a továbbiakban: Közös Ajánlatkérő) a fenntartásába tartozó intézmények, mint Ajánlatkérők nevében és felhatalmazása alapján, a Kbt. rendelkezései szerint lefolytatott közbeszerzés keretében bonyolítja le akként, hogy az adott Ajánlatkérő (Szerződő), az eredményes közbeszerzési eljárás eredményeként kötött szerződéseket külön-külön köti meg, valamint az eredményes közbeszerzési eljárás alapján minden Ajánlatkérőt (Szerződő) kizárólag a saját biztosítási fedezetei tekintetében terheli szerződéskötési kötelezettség Biztosítóval.

Felek megállapítják, hogy Közös Ajánlatkérő 2020.09.25. napján uniós eljárásrendben nyílt (hirdetmény száma: 2020/S 187-450855) közbeszerzési eljárást indított a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény (a továbbiakban: Kbt.) 81.§-a alapján „**ÁEEK fenntartásába tartozó intézmények részére biztosítási szolgáltatások beszerzése**” tárgyában.

A fentiekben ismertetett közbeszerzési eljárás „**Vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosítása**”, 2. részajánlatának nyertese a Biztosító lett. A közbeszerzési eljárás eredményeként Felek biztosítási szerződést kötnek az alábbiak szerint.

Az eljárás dokumentumaiban foglalt jogi, szavatossági, mennyiségi és minőségi feltételek és a díjszámítás módja(i) a Biztosítóra nézve kötelező érvényűek a szerződés időtartama alatt.

Jelen szerződés alapján az alábbiakban részletezett feltételek szerint, valamint a jelen szerződés elválaszthatatlan mellékleteiben foglaltak tartalmának megfelelően a Biztosító fedezetet nyújt a Szerződő és/vagy a biztosított(ak)ezen (vezetői) minőségéből fakadó biztosítási eseményeire.

Szerződő Felek megállapodnak, hogy a fent hivatkozott közbeszerzési eljárás eredményeként létrejövő szerződés(ek) technikai okokból Szerződőnként – közös ajánlatkérőnként – külön-külön íven kerülnek megszövegezésre és aláírásra, mely nem érinti azt a tényt, hogy az eljárás eredményeként létrejövő szerződés a Szerződő Felek közötti egyetlen érvényes és hatályos szerződés.

2.A szerződés tárgya:

Jelen biztosítási szerződés alapján a Biztosító a szerződésben meghatározott események (biztosítási események) bekövetkeztétől függően biztosítási fedezet nyújtására, kártérítés, sérelemdíj megfizetésére vagy más biztosítási szolgáltatás teljesítésére, a Szerződő pedig a díj fizetésére vállal kötelezettséget.

A Biztosítási fedezet az alábbi biztosítási módozatokra és kockázatokra terjed ki

- a) Vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosítása, továbbá vezető állású vagy vezető beosztásban dolgozó munkavállalók

A biztosítási módozatok meghatározását és a biztosításfedezeti tartalom részletezését az 1.- 2. sz. melléklet tartalmazza.

3. Szerződés hatálya:

1. Jelen szerződés hatályba lépésének időpontja: az előzményszerződés megszűnését követő nap 00:00 perce, de legkorábban 2020.12.01.00:00 perc. A kockázatviselés kezdete 2020.12.01. 00:00 perctől számítandó.
2. Jelen szerződés lejáratára: a szerződés határozott időtartamra jön létre. A határozott időtartam lejáratának időpontja: a kockázatviselés kezdetét követő 24. hónap utolsó napjának 24:00 perce, amennyiben a szerződő Felek a hosszabbítást nem aktiválták.
3. A vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosítási szerződés évfordulója: a kockázatviselés kezdetétől számított minden egész év azonos napja. A Felek megállapodnak, hogy a szerződésben és annak valamennyi mellékletében a „kár/év” limitet egy - egy biztosítási évre értelmezik. Ha és amennyiben a Szerződőaktiválja a hosszabbítás intézményét, akkor annak 13 hónapjára értve a kár/év meghatározás valamennyi esetben kár/tartamra változik.
4. Felek megállapodnak abban, hogy a szerződés hatályát (a kockázatviselés időtartamát) – változatlan műszaki és pénzügyi feltételek mellett – 1 alkalommal további 13 hónappal meghosszabbíthatják. Az aktiválás a 3./1. pont szerinti, a mindenkor határozott időtartam lejáratára előtt legkésőbb 7 hónappal, a Szerződő által a Biztosítóhoz intézett, írásos egyoldalú jognyilatkozatával történik. A szerződő Felek rögzítik, hogy a Biztosító a teljesítés során köteles a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben (a továbbiakban: Bit.), továbbá a biztosítók és a viszontbiztosítók szavatolótökéjéről és biztosítástechnikai tartalékairól szóló 43/2015. (III. 12.) Korm. rendeletben (a továbbiakban: Korm. rendelet) foglaltakat jelen szerződés keretében betartani. Amennyiben a szerződés kárhányada (kifizetett és tartalékolt károkkal együtt) meghaladja a biztosítási adóról szóló 2012. évi CII. törvényben, az adott módozatra érvényes, adótartalom nélküli díj 11.6 pontban rögzített %-ot, akkor a Biztosítónak lehetősége van a nyilatkozat kézhezvételétől számított 10 napon belül a hosszabbítás időszakára vonatkozóan elutasítással élni az eredeti megszűnés dátumára.

4. Biztosítás tartalma

- Biztosításfedezeti tartalom: 1. sz. melléklet, Műszaki Specifikáció
- Kártérítési limitek, önrészesedések: 2. sz. melléklet, Adatközlő táblázat
- Biztosító díjmegajánlása 3. sz. melléklet, Termék és ártáblázat
- Feltételek: 4. sz. melléklet, ajánlatában meghivatkozott felt.

5. Biztosítási díj:

Valamennyi, szerződésben érintett módozat tekintetében az összesített biztosítási (induló) éves díja: 1 267 000 Ft + 0 Ft áfa/év, azaz: *egymillió-kétszázhatvanhétezer + nulla forint áfa/év.*

A biztosítás 1 biztosítási évre vonatkozó összesített induló díja összevontan tartalmazza a 2. pontban felsorolt biztosítási módozatokra vonatkozó azonos időszakra értett díjakat.

- 5.1. A fedezet hatálya alá rendelhető biztosítottak lehetnek vezető tisztségviselők, vezető állású és vagy vezető beosztású munkavállalók, illetve felügyelő bizottsági tagok. A felelősségbiztosítás ezen személyek által, a felróhatómagatartásával, döntésével okozott károk, sérelemdíjmegettérítésére nyújt biztosítási fedezetet, vagyis az olyan követelésekkel szemben, amelyek a vezetői pozícióból eredő személyes felelősségvállalásnak tudhatók be. A megvásárolni kívánt fedezet szakmai felelősségbiztosítás, amely fedezetet nyújt különösen az

abban biztosított vezetőkkel szemben érvényesített kártérítési, sérelemdíj megfizetési kötelezettség összegére, valamint az ezzel összefüggő eljárási költségekre a szerződésben és annak mellékleteiben - köztük a Biztosító ASZF-jeiben - foglaltak szerint.

- 5.2. A biztosítások nem elszámolásosak. A biztosított tevékenységi és/vagy felelősségi körének változása, ill. a biztosító kockázatviselésére kiható lényeges körülmények változása esetén (beleértve intézmények összevonását is) a Felek a Kbt. vonatkozó jogszabályai szerint kötelesek eljárni.
- 5.3. Felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító a jelen szerződés mellékleteiben meghatározott díjtételt a jelen megállapodás hatálya alatt nem változtatja. A biztosítói díjképzést a jelen szerződés elválaszthatatlan mellékletét képező Termék és ártáblázatszabályozza, amelynek metodikája az elszámolást követően sem módosul.
- 5.4. A díjszámítási alap (fő) változása esetén a Szerződő összes biztosítási módozatára vonatkozó tartamdíj emelkedése nem haladhatja meg az induló tartamdíj összegének Kbt. szerinti mértékét. Felek az ilyen változásokat, előrelátható és ismert módosításnak tekintik a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontja alapján, amely nem változtatja meg a szerződés általános jellegét.
- 5.5. A Felek rögzítik, hogy a szerződés tárgyát képező szolgáltatás az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvény 86. § (1) bekezdés a) pontja alapján általános forgalmi adómentes a tevékenység egyéb sajátos jellegére tekintettel.

Díjfizetési ütem: lásd Adatközlő táblázatban
Díj esedékessége: gyakoriság szerinti időszak első napja

6. Biztosítási feltételek:

Felek megállapodnak, hogy Biztosítónak a jelen szerződés tárgyára vonatkozó biztosítási feltételeit alkalmazzák az alábbi hierarchia szerinti sorrendben:

1) A szerződő Felek között létrejött szerződés, illetve annak része, a Műszaki Specifikáció; a közbeszerzési eljárás dokumentumai (eljárást megindító felhívás, közbeszerzési dokumentumok, illetve annak részét képező dokumentáció, Adatközlő táblázat, Termék és ártáblázat, a kiegészítő tájékoztatás dokumentuma(i), az eljárás során Biztosító által benyújtott ajánlat, valamennyi nyilatkozat, valamint az eljárás során készült valamennyi jegyzőkönyv, egyéb irat.)

2) Biztosító hivatkozott szerződési feltételei (ASZF, KSZF stb.).

A jelen szerződésben és mellékleteiben foglaltakat, az eljárást megindító felhívást, annak kiegészítő dokumentációját, valamint különös tekintettel a szerződés mellékletein belül a Biztosító vonatkozó Biztosítási Feltételeit (Szabályzatait) valamint a Biztosító Termék és ártáblázatát a jelen biztosítási szerződésre együttesen kell alkalmazni. Egymásnak ellentmondó szövegezés esetén a Szerződő vagy biztosítottak számára kedvezőbb értelmezést kell alkalmazni. Továbbá, amennyiben a Biztosító vonatkozó biztosítási Feltételeiben (Szabályzatai) vagy a Biztosító Termék és ártáblázatában foglaltak eltérnek a közbeszerzési eljárás dokumentumaitól (ajánlati felhívásától, dokumentációtól, szerződéstől, a Műszaki Specifikációban, az Adatközlő táblázatban foglalt műszaki tartalomtól), úgy a Biztosító vonatkozó biztosítási Feltételei (Szabályzatai) vagy a Biztosító Termék és ártáblázata helyett az ajánlatkérő által kibocsájtott közbeszerzési eljárás dokumentumaiban foglaltak az irányadóak és így a Biztosító ennek megfelelően köteles teljesíteni.

7. A Felek jogai és kötelezettségei:

- 7.1. Biztosító kijelenti, hogy a jelen szerződésben vállalt feladatok ellátásához a szükséges szakértelemmel, szakmai tapasztalattal és jártassággal rendelkezik, kijelenti, hogy a legjobb szakmai tudása szerint, a vonatkozó jogszabályok, hatósági és egyéb előírások maradéktalan betartása mellett jár el. Biztosító kijelenti, hogy a vállalt feladatok elvégzéséhez szükséges, érvényes engedélyekkel rendelkezik.
- 7.2. Biztosító kijelenti, hogy a szerződés tárgyát, az ellátandó feladatok lényeges jellemzőit és a biztosítási szolgáltatás teljesítésének egyéb feltételeit megismerte.
- 7.3. Biztosító alvállalkozót igénybe vehet a Kbt 138. §-ában foglaltakra figyelemmel. Biztosító a jogosan igénybe vett alvállalkozóért úgy felel, mintha a tevékenységet maga végezte volna, alvállalkozó jogosulatlan igénybevétele esetén pedig felelős minden olyan kárért is, amely anélkül nem következett volna be. A teljesítésbe bevont alvállalkozót a Biztosítóra vonatkozó titoktartási kötelezettség megegyező mértékű titoktartási kötelezettség terheli.
- 7.4. A teljesítéshez a Biztosító a közbeszerzési eljárás során az alkalmasságának igazolásában részt vett szervezetet a Kbt. 65. § (9) bekezdésében foglalt esetekben és módon köteles igénybe venni. E szervezetek bevonása akkor maradhat el, vagy helyettük akkor vonható be más (ideértve az átalakulás, egyesülés, szétválás útján történt jogutódlás eseteit is), ha a Kbt 138.§ (2) bekezdése szerinti feltételek teljesülnek. Az igénybe vett szervezetekre irányadóak a Ptk. közreműködőkre vonatkozó szabályai. Felek megállapodnak abban, hogy a Szerződő köteles a szerződéskötéskor a biztosítás megkötése szempontjából lényeges minden olyan körülményt a Biztosítóval közölni, amely előttük ismert vagy ismerniük kellett. A Biztosító kijelenti, hogy a közbeszerzési eljárás során lehetősége volt, hogy a biztosítás megkötése szempontjából minden lényeges körülményről tudomást szerezhesen.
- 7.5. A Felek megállapodnak abban, hogy a szerződés tárgyát képező feladatok elvégzése során a szerződés teljesítésének érdekében minden tekintetben legjobb tudásuk és lehetőségeik szerint, egymás érdekeit figyelembe véve kölcsönösen együttműködnek.
- 7.6. Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a biztosítási termékekkel kapcsolatos valamennyi jelen szerződés szempontjából releváns hatályos rendelkezést, a szerződéses kötelezettségek teljesítéséhez szükséges nyomtatványokat, dokumentumokat biztosítja Szerződő vagy biztosított részére.

8. Kárrendezéssel kapcsolatos feltételek:

- 8.1. A szerződést érintő bárminemű kárveszélyt és/vagy felelősségbiztosítási kárigényt és/vagy sérelemdíj iránti igényt a Szerződő vagy biztosított köteles mielőbb, de legkésőbb a tudomására jutástól számított 30 napon belül írásban – amelybe beleértendő az e-mailis - bejelenteni a Biztosítónak. A határidő nem jogvesztő.
A kárbejelentés másolatát a Szerződő vagy biztosított – legkésőbb a biztosítói kárbejelentés megküldésével egyidejűleg – az ÁEEK-nek is megküldi.
A fentebb rögzített határidőt meghaladó bejelentés esetén a Biztosító kizárólag annyiban mentesül a kár megtérítése alól, amennyire a kárral kapcsolatos lényeges információk kideríthetetlené váltak.
- 8.2. Biztosító a kárbejelentést követő 3 munkanapon belül írásbeli visszaigazolást küld a Szerződő vagy biztosított és az ÁEEK megbízottja részére a kárbejelentés nyilvántartásba vételéről és a kárszámról.
- 8.3. Biztosító köteles a kárrendezéshez szükséges dokumentumok, adatok köréről, legkésőbb a káresemény bejelentésétől, - ill. a károsult igényének közvetlenül a Biztosítóhoz történő

benyújtásától - számított 5 munkanapon belül tájékoztatni a Szerződőt valamint írásban az ÁEEK megbízottját.

- 8.4. A Biztosító az általa a 8.3-as pontban meghatározott, a kárrendezéshez szükséges dokumentumokon túl további iratigényt csak rövid indoklással együtt eszközölhet.
- 8.5. A Felelősségi károk esetében a Biztosító a kár, sérelemdíj kifizetését megelőzően a kár, sérelemdíj jogalapját és összegét egyezteti a Szerződéssel. A kárkifizetéssel egy időben a Biztosító köteles írásbeli értesítést küldeni a Szerződő és az ÁEEK megbízottja részére a kár lezárásáról. A kárlezáró levélben minden esetben indoklást és kárszámítást ad a Biztosító a kifizetett kártérítési összegéről.
- 8.6. A Biztosító köteles a Szerződő vagy az ÁEEK kérésére, legfeljebb havonta egy alkalommal – maximum 15 napos határidővel - kárstatisztikát szolgáltatni a kért, de legalább az alábbi tartalommal:
- Kifizetett károk: kárszám, kár időpontja, kár típusa, kifizetett kártérítés összege,
 - Elutasított károk: kárszám, kár időpontja, kár típusa, becsült kár összege, jogi indoklás az elutasítás okáról
 - Független károk: kárszám, kár időpontja, kár típusa, becsült kár összege, kárstátusz
- A személyes és/vagy szenzitív adatokat anonimizált módon, az ilyen adatok megadása nélkül kell szerepeltetni.
- 8.7. A kárrendezési eljárás egyéb részleteiről a Felek külön kárrendezési megállapodást köthetnek.
- 8.8. A Biztosító vállalja – nem vállalja, hogy a szerződés teljes időtartama alatt legalább 1 fő dedikált kapcsolattartót biztosít. A dedikált kapcsolattartó feladata a Szerződő/biztosítottak érdekeltségi körébe tartozó valamennyi biztosításszakmai ügyben azok, illetve az azzal kapcsolatos kérdések, észrevételek fogadása, megválaszolása, megválaszoltatása. Az ügyek érdemi intézése, menedzselése a Biztosítónál azok a Szerződő/biztosítottak általi eredményes lezárultáig (Műszaki Specifikációban leírtak szerint).

9. Kapcsolattartók:

Szerződő részéről

a) Általános szerződéskezelés:

Kapcsolattartó neve:	Takács Istvánné
Titulus:	kontroller
Postacím:	8582 Farkasgyepű, Hrsz.049/2
Telefon:	30/572-3380
E-mail:	tilona@fgyepu-tudokorhaz.hu
Egyéb:	igazgatas@farkasgyepukorhaz.hu

b) Felelősségi károk esetében:

Kapcsolattartó neve:	Takács Istvánné
Titulus:	kontroller
Postacím:	8582 Farkasgyepű, Hrsz 049/2
Telefon:	30/572-3380
E-mail:	tilona@fgyepu-tudokorhaz.hu
Egyéb:	igazgatás@farkasgyepukorhaz.hu

Biztosító részéről

a) Általános szerződéskezelés:

Kapcsolattartó neve:	Ocskán Koppány
Titulus:	senior üzletfejlesztési tanácsadó
Postacím:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Telefon:	+36 30 848 8390
E-mail:	koppany.ocskan@allianz.hu
Egyéb:	

b) **Dedikált kapcsolattartó:**

Kapcsolattartó neve:	Ocskán Koppány
Titulus:	senior üzletfejlesztési tanácsadó
Postacím:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Telefon:	+36 30 848 8390
E-mail:	koppany.ocskan@allianz.hu
Egyéb:	

A Felek kötelesek hivatalos – különösen a kárbejelentésre és kárrendezésre vonatkozó - értesítéseiket írásban eljuttatni a Fenntartó (ÁEEK) részére a korhazbiztositas@aEEK.hu e-mail címre is.

Felek rögzítik, hogy sem a dedikált kapcsolattartók, sem a kapcsolattartók a szerződésre vonatkozóan kötelezettséget nem vállalhatnak.

10. Fizetési feltételek:

- 10.1. A biztosítási módozatra vonatkozó biztosítási díjak a szerződésben meghatározott esedékességnek megfelelően, az ott rögzített gyakoriság szerinti díjfizetési ütemben kerülnek kiegyenlítésre. A Biztosító a díjszámlákat a Szerződő nevére és számlázási címére köteles kiállítani és levelezési címére Megküldeni.
Felek a Kbt. 135. § (1) bekezdése szerinti biztosítási szerződés teljesítését igazoló dokumentum alatt a jelen biztosítási szerződést vagy a biztosítási kötvényt, valamint a Biztosító által kiadott fedezetigazolást értik.
- 10.2. A biztosítási díj kiegyenlítése a Biztosító által szabályszerűen kiállított és benyújtott és a Szerződő által kézhez vett számla alapján a Biztosítónak az OTP banknál vezetett 11794008-21349386-00000000 számú folyószámlájára való átutalással magyar forintban történik Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 6:130. § (1)-(2) bekezdésével összhangban.
- 10.3. A nem megfelelő tartalommal kiállított számlát a Szerződő visszaküldi a Biztosítónak. A Biztosító által ismételt benyújtott számla kiegyenlítésére vonatkozóan a fizetési határidő a Szerződő általi ismételt kézhezvételtől újratezdődik.
- 10.4. A benyújtott számláknak meg kell felelniük az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvényben és az egyéb jogszabályokban előírtaknak.
- 10.5. A biztosítási díjszámlát egy eredeti példányban, az összes biztosítási módozatra összevontan vagy biztosítási módozatonként külön-külön kell kiállítani.

- 10.6. Díjhátralék esetén a Biztosító adott módozatra vagy módozatokra vonatkozó kockázatviselése a biztosítási díj (díjrészlet) – beleértve az első díjat is – esedékességétől számított kilencvenedik (90.) nap elteltével szűnik meg, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg, és a Szerződő díjhalasztást sem kapott, valamint a Biztosító a szerződés szerű teljesítésére felhívta a Szerződőt, illetőleg a biztosító a díjkövetelést bírósági úton nem érvényesítette. Több biztosítási kötvény esetén fentiek biztosítási kötvényenként külön-külön értendők.
- 10.7. A Biztosítót az 5. pontban meghatározott biztosítási díjban foglaltakon kívül egyéb költség térítés, díj nem illeti meg.

11. A szerződés módosítása, megszűnése

- 11.1. Felek jelen szerződést csak közös megegyezéssel módosíthatják a Kbt. 141. §-ban foglaltaknak megfelelően. A szerződésmódosítást a felek kötelesek írásba foglalni. Nem minősül szerződésmódosításnak a Felek cégjegyzékben nyilvántartott adataiban, így különösen a székhelyében, képviselőiben, számlavezető bankjában, bankszámlaszámában bekövetkező változás, továbbá a szerződéskötés és teljesítés során eljáró szervezet és a kapcsolattartók adataiban bekövetkező változás.
- 11.2. A Szerződő a Kbt. 143. § (3) bekezdésében meghatározottak szerint jelen szerződést jogosult, és egyben köteles felmondani, ha
- a Biztosítóban közvetetten vagy közvetlenül 25%-ot meghaladó tulajdoni részesedést szerez valamely olyan jogi személy vagy személyes joga szerint jogképes szervezet, amely tekintetében fennáll a Kbt. 62. § (1) bekezdés k) pont kb) alpontjában meghatározott feltétel,
 - a Biztosító közvetetten vagy közvetlenül 25%-ot meghaladó tulajdoni részesedést szerez valamely olyan jogi személy vagy személyes joga szerint jogképes szervezetben, amely tekintetében fennáll a Kbt. 62. § (1) bekezdés k) pont kb) alpontjában meghatározott feltétel.
- 11.3. Szerződő a szerződést felmondhatja, vagy – a Ptk. foglaltak szerint – a szerződéstől elállhat a Kbt. 143. § (1) bekezdés a)-c) pontja szerinti esetekben.

Szerződő köteles a szerződést felmondani, vagy – a Ptk.-ban foglaltak szerint – attól elállni, ha a szerződés megkötését követően jut tudomására, hogy Biztosító tekintetében a közbeszerzési eljárás során kizáró ok állt fenn, és ezért ki kellett volna zárni a közbeszerzési eljárásból.

- 11.4. Felek a szerződést a teljesítési határidő letelte előtt a másik fél súlyos szerződésszegése esetén, szerződő partnerenként azonnali hatállyal felmondhatják. A felmondást a másik féllel írásban kell közölni. Ez az eset a felmondással nem érintett Szerződő és Biztosító közötti teljesítést nem érinti.

Biztosító szerződésszegést követ el különösen, de nem kizárólagosan, ha

- az eredeti megkötöttséghez képest jelentős mértékben (+50% feletti) késedelmesen teljesít, vagy
- hibásan teljesít, mert a szolgáltatás nem felel meg a teljesítéskori jogszabályokban, vagy a jelen szerződésben meghatározottaknak.

A fent leírt esetekben a Szerződő írásban felszólítja Biztosítót a szerződés szerű teljesítésre. A szerződő Felek megállapodnak, amennyiben a Biztosító valamely, a szerződésben, vagy annak bármelyik mellékletében rögzítettekhez, az ott leírtakhoz képest 50%-ot meghaladó késedelembe esik, akkor késedelmi kötbér fizetésére kötelezett. A késedelmi kötbér mértéke a késedelemmel érintett napok után a jelen szerződés 5. pontjában meghatározott éves díj 1/12-ed részének a 0,1%-a, de maximum 250.000 Ft, azaz kétszázötvenezer forint.

Biztosító súlyos szerződésszegésének minősül különösen, de nem kizárólagosan, ha:

- ha az adott kárügy kapcsán a Biztosító többszöri alkalommal kér be olyan, a jogalapi és/vagy az összecszerűséget alátámasztó dokumentációt, amely akár egyszeri alkalommal is bekérhető és indokolt lett volna;
- az adott kárügy kapcsán, a káresemény lezárását követően nem küld a tényleges kifizetésről értesítést, továbbá, ha
- egyéb vonatkozásban, a Szerződő írásbeli felszólítása ellenére sem a jelen szerződés szerint teljesít,
- a teljesítést jogos ok nélkül megtagadja,
- neki felróható okból a szerződés alapján vállalt határidő vonatkozásában az eredeti megkötöttséghez képest jelentős mértékben (+100% feletti) késedelemmel teljesít,
- a késedelmi kötbér összege eléri a fentebb rögzített maximum értéket,
- a Biztosító fizetéképtelenné válik, vagy ellene reorganizációs eljárás indul,
- Biztosító tevékenysége folytatásához szükséges engedélyét a szerződés időtartama alatt visszavonják, felfüggesztik,
- a teljesítés megghiúsul és/vagy ellehetetlenül olyan egyéb okból, amelyért a Biztosító felelős.

A szerződés Biztosító hibájából való megghiúsulása és/vagy ellehetetlenülése esetén a Biztosító megghiúsulási kötbér fizetésére kötelezett. A megghiúsulási kötbér összegét a szerződő Felek 1.000.000,- Ft, azaz egymillió forintban határozzák meg.

Szerződő súlyos szerződésszegésének minősül, ha:

- az általa befogadott/jóváhagyott számlát, annak jelen szerződés szerinti fizetési határidején túl, a Biztosító fizetési felszólítását követően 30 (harminc) napon belül sem egyenlíti ki.
- Felek a másik fél súlyos szerződésszegése esetén jogosultak egyoldalúan, írásban, azonnali hatállyal a jelen szerződés felmondására, vagy amennyiben még nem történt teljesítés, a jelen szerződéstől elállni.

11.5. Ha Szerződő biztosítási érdeke megszűnik vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, erről a másik Felet haladéktalanul, de legkésőbb 15 munkanapon belül írásban értesíteni kell. A szerződés, illetve annak vonatkozó része az érdekmúlást követő nappal megszűnik, a Szerződő e napig köteles a díj fizetésére. A Biztosító a szerződés, illetőleg annak vonatkozó része tekintetében a szerződésben az egyes biztosítási módozatokban foglaltak szerint viseli a kockázatot. A megszűnés napját és a jogkövetkezményeit Felek írásban rögzítik.

11.6. A szerződő Felek rögzítik, hogy a Biztosító a teljesítés során köteles a Bit.-ben valamint a Korm. rendeletben foglaltakat jelen szerződés keretében betartani. Amennyiben a szerződés kárhányada (kifizetett és tartalékolt károkkal együtt) eléri és/vagy meghaladja a biztosítási adóról szóló 2012. évi CII. törvényben, az adott módozatra érvényes, adótartalom nélküli díjnak akár a 0%-át, akkor a Biztosítónak lehetősége van évforduló előtt legkésőbb 3 hónappal, egyoldalú nyilatkozattal a szerződést írásban felmondani a biztosítási évfordulóra. A Biztosító ezen felmondást kizárólag egészében – minden Szerződőre kiterjedően – jogosult alkalmazni.

12. Vitás kérdések rendezése

Felek megállapodnak abban, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a szerződés keretében felmerült. Minden ezzel kapcsolatos tényről, akadályozó körülményről a felek kölcsönösen kötelesek egymást írásban tájékoztatni.

13. Titoktartási kötelezettség

- 13.1. A Felek tudomásul veszik, hogy a szerződés teljesítése során megismert, a másik fél tevékenységéhez kapcsolódó minden olyan adat, tény, információ stb. (a továbbiakban: adat), amelynek a nyilvánosságra hozatala, illetéktelenek által történő megszerzése vagy felhasználása a jogosult jogszerű pénzügyi, gazdasági vagy biztonsági érdekét sértené vagy veszélyeztetné - és amelyet jogszabály egyébként más titokfajtának nem minősít - a Felek üzleti titkát képezi.
- A Felek a tudomásukra jutó titkokat a vonatkozó jogszabályokra és a szerződésben foglaltakra figyelemmel kötelesek kezelni. Titoktartási kötelezettségük körében a tudomásukra jutott adatokat illetéktelen részére hozzáférhetővé nem tehetik, nem közölhetik, át nem adhatják, nyilvánosságra nem hozhatják – jogszabályi kötelezettség esetét kivéve – a szerződés megszűnését követően sem.
 - A Felek tudomásul veszik, hogy az általuk vállalt titoktartási kötelezettség azon harmadik személyekre is kiterjed, akiket a szerződés teljesítésébe bevonnak. A Felek kötelesek felhívni e személyek figyelmét a szerződésben foglalt titoktartási kötelezettségre, annak betartására, amelynek megtörténtét egymás részére bármikor igazolni is kötelesek.
 - A Felek közötti jogviszony bármely okból történő megszűnése esetén a Biztosító köteles a jogszabályokban foglaltak szerint haladéktalanul visszaadni vagy megsemmisíteni minden olyan bizalmas adatot tartalmazó dokumentumot, illetve arról készített másolatot, amellyel kapcsolatban titoktartási kötelezettség terheli.
 - A titoktartás alól kivételt képez az az eset, amikor valamelyik fél jogszabályban előírt kötelezettségének teljesítése érdekében hozza nyilvánosságra a fenti adatok valamelyikét.
 - A jelen titoktartási szabályok megsértéséért - az egyéb jogi következményeken túl - a Felek egymással szemben kártérítési felelősséggel tartoznak.
 - A Felek rögzítik és tudomásul veszik, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezései a jelen szerződéssel összefüggésben alkalmazandók, a Felek adatkezelésére e törvény rendelkezéseit kell alkalmazni. Biztosító a szerződést, valamint az annak teljesítése során vagy azzal összefüggésben tudomására jutott minden információt üzleti titokként (a továbbiakban: „Titok”) köteles kezelni és azokat kizárólag a szerződés teljesítése céljából használhatja fel, és illetéktelen személyek tudomására nem hozhatja, ennek megfelelően a Biztosító a szerződés, valamint az annak teljesítése során létrejött tervek, dokumentumok, és Titok vonatkozásában kommunikációs tevékenységet nem folytathat.
 - Jelen szerződés aláírásával a Felek vállalják, hogy természetes személyek adatainak kezelése során a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályaon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) szóló, az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679. rendeletének (továbbiakban: GDPR) megfelelően járnak el. Így különösen, Felek tudomásul veszik, hogy a szerződés megkötése és teljesítése, valamint a Felek közötti kapcsolattartás lehetővé tétele céljából a Felek kezelik egymás kapcsolattartóinak, valamint a szerződés teljesítésében részt vevő egyéb munkavállalóinak személyes adatait a GDPR 6. cikk (1) bek. c) pontja alapján. Mindkét Fél jogos érdekét képezi, hogy szerződéses partnerével a

szerződés megfelelő teljesítése és az együttműködés megteremtése érdekében kapcsolatot tartson. Szerződő/biztosított a károsult személyes adatokat a GDPR 6. cikk (1) bek. f) pont szerinti jogi kötelezettség teljesítése jogalappal kezeli és továbbítja Biztosító felé.

- Felek rögzítik, hogy az Info tv. 27.§ (3a) bekezdése szerint az a természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az államháztartás alrendszerébe tartozó valamely személlyel pénzügyi vagy üzleti kapcsolatot létesít, köteles e jogviszonnyal összefüggő és az Info tv. 27.§ (3) bekezdés alapján közérdekből nyilvános adatra vonatkozóan - erre irányuló igény esetén - bárki számára tájékoztatást adni. A tájékoztatási kötelezettség a közérdekből nyilvános adatok nyilvánosságra hozatalával vagy a korábban már elektronikus formában nyilvánosságra hozott adatot tartalmazó nyilvános forrás megjelölésével is teljesíthető.
- 13.2. Szerződő kifejezetten hozzájárul ahhoz, hogy a Biztosító a Szerződő biztosítási titoknak minősülő adatait átadja – különösen a szerződés kezelése, aktualizálása, a károk nyilvántartása, ill. a kárrendezés elősegítése céljából - az ÁEEK és annak megbízottja, valamint a szerződést kezelő Hungarikum Biztosítási Alkusz Kft.részére.

14.Egyéb rendelkezések

- 14.1. A szerződés bármely szakaszának utóbb érvénytelenné, hatálytalanná vagy lehetetlenné válása a szerződés többi szakaszának érvényességét és hatályosságát nem érinti.
- 14.2. Biztosító a jelen szerződés aláírását követő 30 napon belül köteles a Szerződőnek megküldeni a szerződésre vonatkozó kötvényszámot vagy – amennyiben az egyes biztosítási módozatok külön kötvényszámot kapnak – a kötvényszámokat és a biztosítási Fedezetigazolás(oka)t vagy Biztosítás kötvény(eke)t. Ezen adatok és dokumentumok másolatait Biztosító – az eredeti példányok megküldésével egyidejűleg - köteles az ÁEEK-nek is megküldeni.
- 14.3. Biztosító tudomásul veszi, hogy az ÁEEK a közbeszerzés biztosításszakmai támogatásával és a biztosítási szerződés kezelésével kapcsolatos teendők ellátásával aHungarikum Biztosítási Alkusz Kft. bízta meg.
- 14.4. Biztosító képviselője nyilatkozik, hogy - az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 41. § (6) bekezdése, valamint a nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. törvény 3. § 1 b) pontja alapján - az általa képviselt társaság átlátható szervezetnek minősül. Biztosító az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet 50. § (1a) bekezdésére tekintettel vállalja, hogy a jelen pont szerinti nyilatkozatában foglalt változása esetén arról haladéktalanul köteles Szerződőt tájékoztatni, továbbá azt, hogy amennyiben a jelen szerződés Biztosító valótlán tartalmú nyilatkozatán alapul, jelen szerződést Szerződő haladéktalanul felmondja vagy – ha a szerződés teljesítésére még nem került sor – a szerződéstől eláll.
- 14.5. Jelen okirat négy(4) eredeti példányban, magyar nyelven készült.
- 14.7. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a szerződés teljesítésének teljes időtartama alatt tulajdonosi szerkezetét a Szerződő számára megismerhetővé teszi és a Kbt. 143. § (3) bekezdése szerinti ügyletekről a Szerződőt haladéktalanul értesíti. Biztosító nem fizet, illetve számol el a szerződés teljesítésével összefüggésben olyan költségeket, melyek az 62. § (1) bekezdés k) pont ka)-kb) alpontja szerinti feltételeknek nem megfelelő társaság tekintetében merülnek fel, és melyek a Biztosító adóköteles jövedelmének csökkentésére alkalmasak.
- 14.8. Szerződő kijelenti, hogy a Biztosítási szerződésre vonatkozó valamennyi dokumentumot – beleértve a Biztosítóajánlatában meghivatkozott feltételeit, valamint a Biztosító főbb adatairól és a szerződés tartalmi jellemzőiről készült ügyfél-tájékoztatót – a szerződés megkötése előtt átvette, megismerte és az azokban foglaltakat elfogadta a jelen szerződés 6. pontjában foglalt eltérésekkel.

- 14.9. A szerződés biztosítás szakmai közvetítő igénybevételével jön létre.
- 14.10. Felek tudomásul veszik, hogy a jelen szerződés – a Kbt. szerinti esetleges korlátozásokkal – nyilvános, tartalma közérdekű adatnak minősül, így harmadik személy részére nem tagadható meg.
- 14.11. A Biztosító tudomásul veszi, hogy a Szerződő az Áht. 41.§ (6) bekezdés értelmében olyan jogi személlyel, jogi személyiséggel nem rendelkező szervezettel nem köthet érvényesen visszerthes szerződést, illetve ilyen szerződés alapján nem teljesíthet kifizetést, amely szervezet nem minősül az Nvt. 3.§ (1) bekezdés 1. pontja szerinti átlátható szervezetnek. A Biztosító kijelenti, hogy átlátható szervezetnek minősül, erre vonatkozó nyilatkozata a szerződés 5. számú mellékleteként csatolva. A Biztosító hozzájárul ahhoz, hogy ezen átláthatósági feltétel ellenőrzése céljából, a szerződésből eredő követelések elévüléséig, a Szerződő az Áht. 54/A. §-ban meghatározott – átláthatóságával összefüggő - adatokat kezelje. Ha a nyilatkozatában foglaltakban változás következik be, a Biztosító haladéktalanul köteles erről a Szerződőt tájékoztatni. A Biztosító tudomásul veszi, hogy a valótlan tartalmú nyilatkozat alapján kötött szerződést a Szerződő jogosult és egyben köteles azonnali hatállyal – illetve ha szükséges olyan időpontra, hogy a feladat ellátásáról gondoskodni tudjon – felmondani, vagy - ha a szerződés teljesítésére még nem került sor - a szerződéstől elállni.
- 14.12. A Szerződésben nem vagy nem kellő részletességgel szabályozott kérdésekben a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény, a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény és kapcsolódó rendeletek, valamint a vonatkozó jogszabályok irányadók.

Jelen szerződést a Felek annak elolvasása és értelmezése után, mint akaratukkal mindenben megegyezőt, cégszerűen írtak alá.

Mellékletek:

1. számú melléklet: Műszaki Specifikáció
2. számú melléklet: Adatközlő táblázat
3. számú melléklet: Nyertes ajánlattevő Termék és ártáblázata
4. számú melléklet: A szerződés teljesítésében résztvevő alvállalkozók és egyéb közreműködők listája
5. számú melléklet: Biztosító meghivatkozott és becsatolt szerződési feltételei (ASZF, KSZF)

Farkasgyepű, 2020. december 1.

a Szerződő részéről:



Dr. Medgyasszay Balázs
főigazgató

Papp Lászlóné
gazdasági igazgató
Pénzügyi ellenjegyző

a Biztosító részéről:

PH
H19

Műszaki Specifikáció**Általános megállapodás**

Jelen Műszaki Specifikációban foglaltakat - többek között - a Szerződés 6. pontjának megfelelően kell alkalmazni.

Amennyiben ugyanazon fedezeti körre az Adatközlő táblázatban (*Biztosítási szerződés 2. sz. melléklete*) és a Műszaki Specifikációban eltérő kártérítési limit került meghatározásra a *2. sz. mellékletben* foglaltak az irányadóak.

A díjfizetés gyakoriságára vonatkozó szabály:

A Biztosító a közbeszerzési eljárás megindításakor közzétettek szerint, az abban foglalt gyakoriság szerinti díjfizetést figyelembevéve adja meg az adott Szerződő vonatkozó éves díjat. Ha a szerződés időszaka alatt a Szerződő a díjfizetési gyakoriságán változtatni szeretne, akkor a Felek az alábbi táblázat szerint végzik el figyelemmel a Kbt. 141. §-ában foglaltakra:

<i>Fizetési ütemezés</i>	<i>Díjkezdvezmény, pótdíj mértéke¹</i>
ÉVES	-5%
FÉLÉVES	0%
NEGYEDÉVES	0%
HAVI	nem lehetséges ilyen gyakoriság választása!

A szerződő Felek rögzítik, hogy az induló, majd az ezt követő díjfizetési gyakoriságokhoz képesti változtatására a szerződés hatálya alatt bármely, az éppen aktuális, gyakoriság szerinti időszak lejárta előtt minimum 30 nappal korábban van mód.

A közbeszerzési eljárás során használt, a díjképzésre, a díj bemutatására és a későbbi bontására vonatkozó szabály:

FELHÍVJUK AZ AJÁNLATTEVŐ(K) / BIZTOSÍTÓ(K) FIGYELMÉT, HOGY A RÉSZAJÁNLAT BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSE TEKINTETÉBEN A MEGAJÁNLOTT DÍJAZÁSNAK TARTALMAZNI KELL AZ AHHOZ TARTOZÓ VALAMENNYI ADÓTERHET.

Vezető tisztségviselők és felügyelőbizottsági tagok felelősségbiztosítása**1. Kiterjesztett kockázatviselési időszak**

A biztosító kockázatviselése a biztosítottak tekintetében korlátlan visszamenőleges fedezetet nyújt a Biztosító ASZF-jeiben foglaltak szerint.

¹A közbeszerzési eljárásban, a Biztosító által negyedéves díjfizetési gyakorisághoz rendelt, összesített éves díj (Ft/év) viszonyítva.

~ 107 P

2. Kárbejelentési időszak kiterjesztése a szerződés megszűnését követően

A Biztosító a kárbejelentési időszakot kiterjeszti úgy, hogy az érvényben marad a Szerződés kockázatviselés végének utolsó napjától számított plusz 12 hónapra, ahol a vezetővel szembeni kárigény érvényesítése ezen kiterjesztés időszakának hatálya alá is eshet (felfedezési időszak).

3. Távozó biztosított fedezete

A Biztosító 24 hónapos kiterjesztett kárbejelentési időszakot biztosít a távozó biztosítottak részére, ahol a kiterjesztés 24 hónapos időtartama a távozás napjától számítandó. A Biztosító ezen időtartamra kiterjeszti a kárbejelentés időtartamát azon biztosítottak esetében, akiknek biztosítottai tisztsége, munkaviszonya, a jelen szerződés kockázatviselés vége előtt megszűnik, – beleértve a határozott idejű megbízási szerződés meg nem hosszabbítását, valamint a nyugdíjba vonulást, egészségügyi okból vagy szervezeti átalakítás miatt megszűnést is –, és jelen szerződés a Biztosítóval, vagy más biztosítóval nem kerül megújításra, vagy a megújított biztosítási szerződés fedezete rájuk nem terjed ki. A jelen kiterjesztés nem alkalmazható, ha a tisztség, munkaviszony megszűnésére valamely tranzakció után került sor vagy ha a biztosítási szerződés díj nemfizetés miatt szűnik meg. A kárigényt a biztosítási időszak figyelembevételével, a legutolsó hatályos biztosítási szerződésre vonatkozó, a társaság rendelkezésére álló biztosítási összeg erejéig lehet figyelembe venni.

4. A felelősségbiztosítás indexálása

A felelősségbiztosítás tartamdíja fix díj. Biztosító eltekint a biztosítási tartamon belüli automatikus díjindexálástól, ill. az éves adatközléstől.

5. Műszaki kiterjesztés

A Biztosító az ASZF-jeiben foglaltak szerint a fedezetet kiterjeszti többek között a biztosítottal szemben támasztott bírságok (adó jellegű bírságok is), hivatalos vizsgálatot megelőző és a hivatalos vizsgálat költségeire, a jogi védekezés költségeire, kárenyhítési és tanácsadási költségekre, sürgősségi jogi védekezés költségeire, jogellenes munkáltatói intézkedés miatti lelki sérelem elszenvedésének jogi költség térítése, büntetőeljárás óvadék és polgári peres vagyoni biztosíték költségeire, jó hírnév reponálásának költségeire.

6. A kiírt felelősségbiztosítás területi hatálya: egész világ kivéve USA/KANADA területe

7. Önrész mértéke, szabályozottsága:

<i>Önrész meghatározása:</i>	<i>Önrész mértéke:</i>
Önrészesedés:	0 Ft/kár

Dedikált kapcsolattartóval történő kommunikáció:	amennyiben a Biztosító a felolvasólapon tett megajánlása alapján vállalta a dedikált kapcsolattartó biztosítását a szerződés teljes
--	---

✓ 14 ✓

időtartama alatt, akkor köteles munkaidőben (8-17) egy kontakt személyt a szerződésben nevesíteni, amely személytől a Szerződő/biztosítottak a szolgáltatás nyújtására vonatkozó tájékoztatást és konkrét közreműködést kapnak. A dedikált kapcsolattartónak legalább 1 évet elérő, a felelősségbiztosítási területen szerzett tapasztalattal szükséges rendelkeznie. A szerződő Felek megállapodnak, hogy abban az esetben, ha a szerződésben megjelölt dedikált kapcsolattartó egyéb elfoglaltsága miatt, a vállalt feladatát nem tudja ellátni, akkor a Biztosító előzetesen a dedikált kapcsolattartó helyettesítéséről gondoskodni köteles úgy, hogy a szerződésben rögzített kommunikációs csatornák nem változhatnak (vagyis a megadott e-mail címre és telefonszámra érkező megkeresések kerüljenek a Biztosító által átirányításra). A dedikált kapcsolattartó feladata: a Szerződő/biztosítottak érdekeltségi körébe tartozó valamennyi olyan ügyben, ahol erre írásos felkérés érkezik, azok menedzselése, megoldási utak vázolása, a kiválasztott metodika nyomonkövetése, a beérkező kérdésekre az érdemi válaszok megadása, kidolgoztatása.