

VAGYON- ÉS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI, VALAMINT EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS

amely létrejött, egyfelől a

Név:	Albert Schweitzer Kórház-Rendelőintézet
Székhely:	3000 Hatvan, Balassi Bálint út 16.
Számlázási cím:	3000 Hatvan, Balassi Bálint út 16.
Levelezési cím:	3000 Hatvan, Balassi Bálint út 16.
Adószám:	15813774-2-10
Képviseli:	Dr. Stankovics Éva

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

másfelől a(z)

Név:	Allianz Hungária Biztosító Zrt.
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 igazgató, 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. Előzmények

Az Állami Egészségügyi Ellátó Központról (továbbiakban: ÁEEK) szóló 27/2015. (II. 25.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) 5. § 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 fenntartásába tartozó intézmények, mint Ajánlatkérők nevében és felhatalmazása alapján, a Kbt. rendelkezései szerint lefolytatott közbeszerzés keretében bonyolítja le akként, hogy az adott **Ajánlatkérő**, az eredményes közbeszerzési eljárás eredményeként kötött **szerveződések**et külön-külön köti meg, valamint az eredményes közbeszerzési eljárás alapján minden Ajánlatkérőt kizárólag a saját biztosítási fedezetei tekintetében terheli szerveződéskötési kötelezettség Biztosítóval.

Felek megállapítják, hogy Közös Ajánlatkérő 2018.09.25 napján uniós eljárásrendben nyílt (hirdetmény száma: 2018/S 186-420429) közbeszerzési eljárást indított a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény (a továbbiakban: Kbt.) szerint „**ÁEEK fenntartásába tartozó intézmények részére biztosítási szolgáltatások beszerzése**” tárgyában. A fentiekben

ismertetett közbeszerzési eljárás 1. részének nyertese a **Biztosító** lett. A közbeszerzési eljárás eredményeként Felek biztosítási szerződést kötnek az alábbiak szerint.

Felek a jelen szerződést a közbeszerzési eljárás ajánlati felhívása, az ajánlati felhívást kiegészítő dokumentáció, annak részét képező szerződéstervezet és Egyedi megállapodás tervezetek, valamint, a kiegészítő tájékoztatás és az arra adott válasz(ok), a Biztosító, mint nyertes ajánlattevő ajánlata, Termék és ártáblázata (díjtájékoztatója) és a meghivatkozott szerződési feltételei szerint kötik meg, melyek jelen szerződés szerves, elválaszthatatlan mellékleteit képezik.

A biztosító a Termék és ártáblázatot a fentiekben részletezett dokumentumok műszaki tartalma és később rendezett hierarchiája szerint töltötte fel. Amennyiben a jelen biztosítási szerződésben és annak valamennyi mellékletében foglaltak és a Biztosító által később kiállított biztosítási kötvényekben, fedezetigazolásokban foglaltak között ellentmondás van, akkor a jelen szerződésben és annak mellékleteiben foglaltak az irányadók.

2. A szerződés tárgya

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

A Biztosítási fedezet az alábbi biztosítási módozatokra és kockázatokra terjed ki¹

- a) All Risks vagyonbiztosítás
- b) ELBER
- c) Kombinált felelősségbiztosítás
- d) Egészségügyi szolgáltatók felelősségbiztosítása

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

3. Szerződés hatálya:

A szerződés az aláírása napján lép hatályba – amennyiben erre 2018. december 01. napját megelőzően kerül sor, úgy 2018. december 01-i napján – és 2 éves határozott időtartamig marad hatályban, a kockázatviselés és a retroaktív fedezet a hatálybalépés dátumától számítandó.

Biztosítási szerződés lejárat: 2020. november 30. 24.00 óra

Biztosítási tartama: 2*1 biztosítási év

Biztosítási évforduló: 12. (december) hónap 01 nap 00:00 órája

A Felek megállapodnak, hogy a szerződésben és annak valamennyi mellékletében a „kár/év” limitet 1 biztosítási évre értelmezik.

4. Biztosítás tartalma

¹ Az adott intézményre vonatkozóan, az Adatközlő táblázat alapján kell feltölteni!

- | | |
|--|--|
| - Biztosításfedezeti tartalom: | 1. sz. melléklet, Egyedi megállapodások |
| - Vagyonbizt. összegek, kockázatvis. helyek: | 2. sz. melléklet, Adatközlő táblázat |
| - 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: 9.185.663,- Ft + 0 Ft áfa/év, azaz: Kilencmillió-száznyolcvanötezer-hatszázhatvanhárom + 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 szerződés 2-es pontjában részletezett biztosítási módozatokhoz tartozó biztosítási összegek, valamint az adatközlő táblázatban megadott egyéb paraméterek Szerződő vagy Biztosított általi aktualizálása (adatszolgáltatása) esetén a vonatkozó biztosítási díj(ak) is aktualizálásra kerül(nek) a közbeszerzési ajánlat Termék és ártáblázata szerinti díjtétel(ek) alkalmazásával. Szerződő 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.
- 5.2. A felelősségbiztosítások 2*1 biztosítási évre, vagyis a teljes tartamra vonatkozó díja fix díj. 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 díjképzés részletes szabályait a jelen szerződés elválaszthatatlan mellékletét képező Termék és ártáblázat szabályozza, amelynek metodikája az elszámolást követően sem módosul.
- 5.4. A díjszámítási alap (biztosítási összeg) 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.

Díjfizetési ütem: negyedéves

Díj esedékessége: minden negyedév első napja

- 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.

6. Biztosítási feltételek:

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 Biztosított 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, az Egyedi megállapodásokban, az Adatközlőben foglalt műszaki tartalomtól), úgy a Biztosító vonatkozó

biztosítási Feltételei (Szabályzatai) vagy a Biztosító Termék és ártáblázata helyett az ajánlatkérő által kibocsátott közbeszerzési eljárás dokumentumaiban foglaltak az irányadók 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 esetét is), ha a Kbt. 138. § (2) bekezdése szerinti feltételek teljesülnek. Az igénybe vett szervezetekre irányadók 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.
- 7.7. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége valamennyi felelősségbiztosítási elem esetében a kockázatviselés tartama alatt – beleértve az Egyedi megállapodásokban rögzített, az adott módhoz tartozó retroaktív fedezet tartamát is - okozott, legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 180.² napon belül bekövetkezett és a Biztosító részére ezen időpontig bejelentett károkra, sérelemdíjra terjed ki. A jelen pontban rögzített határidő abban az esetben is megtartott, ha a megjelölt határidőn belül a Biztosított bejelenti azt a körülményt, amely kárigényre adhat alapot (kárvészélyjelentés).

8. Kárrendezéssel kapcsolatos feltételek:

- 8.1. A szerződést érintő bárminemű kárigényt, ezen belül különösen a felelősségbiztosítási kárigényt és/vagy sérelemdíj iránti igényt a Szerződő vagy Biztosított köteles mielőbb, de legkésőbb a

² A nyertes Ajánlattevő ajánlata alapján kerül kitöltésre.

tudomására jutástól számított 30 napon belül írásban – amelybe beleértendő az e-mail is – 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. felelősségi károknál a károsult igényének közvetlenül a Biztosítóhoz történő benyújtásától - számított 5 munkanapon belül tájékoztatni a Szerződőt valamint írásban az ÁEEK megbízottját.
- 8.4. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége akkor is beáll, ha a Biztosító legkésőbb a biztosítási kárbejelentés kézhezvételét követő 3. munkanapon nem kezdi meg a kár felmérését és emiatt szolgáltatási kötelezettségének elbírálása szempontjából lényeges körülmények kideríthetetlené váltak.
- 8.5. Abban az esetben, ha a jogalap tisztázott, de a kárösszeg pontos megállapítására még nem került sor, Biztosító az általa becsült kárösszeg 50 %-ának megfelelő, de max. 100 millió Ft összegű kárelőleget fizet a jogalap tisztázását követő 15 munkanapon belül. Kivételt képeznek ez alól a felelősségbiztosítások.
- 8.6. Biztosító köteles az adott kárügyben általa bekért utolsó kárrendezési dokumentum kézhezvételét követő 8 munkanapon belül a kártérítési összeget megfizetni.
- 8.7. A kárkifizéssel 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 összegről. Vagyonkárok esetében amennyiben a Biztosított vitatja a kárlezáró levélben foglaltakat, vagy nem fogadják el a Biztosító térítésének összegét erről a Biztosítót írásban értesíti. Felelősségi károk esetében a Biztosító a kár kifizetését megelőzően a kár összegét egyeztetni a Szerződővel.
- 8.8. 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 helyszíne vagy károsult megnevezése, kár típusa, kifizetett kártérítés összege,
 - Elutasított károk: kárszám, kár időpontja, kár helyszíne vagy károsult megnevezése, kár típusa, becsült kár összege, jogi indoklás az elutasítás okáról
 - Függő károk: kárszám, kár időpontja, kár helyszíne vagy károsult megnevezése, kár típusa, becsült kár összege, kárstátuszA személyes és/vagy szenzitív adatokat anonimizált módon, az ilyen adatok megadása nélkül kell szerepeltetni.
- 8.9. A kárrendezési eljárás egyéb részleteiről a Felek külön kárrendezési megállapodást köthetnek.
- 8.10. A Biztosító a felolvasólapon tett megajánlása szerint a szerződés teljes futamideje alatt a Szerződő és Biztosított(ak) részére **dedikált kapcsolattartót** biztosít, aki a szerződést érintő ügyekben hivatott eljárni, azokat menedzselni: *igen/nem*.³

³ A nyertes ajánlattevő felolvasólapja alapján kitöltendő!

9. Kapcsolattartók:

Szerződő részéről

a) Általános szerződéskezelés:

Kapcsolattartó neve:	Kulacsik Zoltánné
Titulus:	beszerzési és üzemeltetési irodavezető
Postacím:	3300 Hatvan, Balassi Bálint utca 16.
Telefon:	+36 37/341-033/504, +36 30/849-8720
E-mail:	kulacsikne.eniko@askhatvan.hu
Egyéb:	

b) Kárbejelentés esetén:
vagyon károk esetében:

Kapcsolattartó neve:	Kulacsik Zoltánné
Titulus:	beszerzési és üzemeltetési irodavezető
Postacím:	3300 Hatvan, Balassi Bálint utca 16.
Telefon:	+36 37/341-033/504, +36 30/849-8720
E-mail:	kulacsikne.eniko@askhatvan.hu
Egyéb:	

c) Felelősségi károk esetében:

Kapcsolattartó neve:	Kulacsik Zoltánné
Titulus:	beszerzési és üzemeltetési irodavezető
Postacím:	3300 Hatvan, Balassi Bálint utca 16.
Telefon:	+36 37/341-033/504, +36 30/849-8720
E-mail:	kulacsikne.eniko@askhatvan.hu
Egyéb:	

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:** Kárbejelentés esetén:
vagyon károk esetében:

Kapcsolattartó neve:	Lantos Dénes
Titulus:	ágazatvezető, vagyon kárrendezési ágazat
Postacím:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Telefon:	+36 30/431-4752
E-mail:	korhaz@allianz.hu
Egyéb:	

c) Felelősségi károk esetében:

Kapcsolattartó neve:	Dr. Kopácsi Zita
Titulus:	ágazatvezető, felelősségi kárrendezési ágazat
Postacím:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
Telefon:	+36 30/843-8467
E-mail:	korhaz@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.

10. Fizetési feltételek:

10.1. A biztosítási módozatra vonatkozó biztosítási díjak a szerződésben meghatározott esedékességnek megfelelően, negyedéves 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 a OTP Bank Zrt. 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.

Biztosító tudomásul veszi, hogy Szerződő fizetési kötelezettségének csak akkor tesz eleget, ha a Biztosító a kifizetés időpontjában szerepel a Nemzeti Adó- és Vámhivatal honlapján hozzáférhető köztartozásmentes adózók adatbázisában, vagy a számla esedékességét megelőzően bemutat egy, a kifizetés esedékességének napjánál 30 napnál nem régebbi nemlegesnek minősülő együttes adóigazolást, mellyel igazolja, hogy az állami adóhatóságnál és a vámhatóságnál nyilvántartott köztartozása nincs.

10.3. A nem megfelelő tartalommal kiállított számlát a Szerződő visszaküldi a Biztosítónak. A Biztosító által ismételten benyújtott számla kiegyenlítésére vonatkozóan a fizetési határidő a Szerződő általi ismételt kézhezvételtől újratekődik.

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 biztosított díjhalasztást sem kapott, valamint a Biztosító a szerződés szerinti 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. Vagyon típusú biztosítások esetében az év közbeni fedezetbevonások, állománybővülések kapcsán a biztosítási díjak kiszámítását Biztosító a Szerződésben rögzítetteknek megfelelően végzi el és az aktualizálást követő díjelőírásban (számlában) számolja el.

- 10.8. A Biztosítót az 5. pontban meghatározott biztosítási díjban foglaltakon kívül egyéb költségtérítés 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 felmondhatja, ha
- a) 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,
 - b) 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. Biztosított 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 kizárólag – a 11.2. pontban meghatározottak mellett - a másik fél súlyos szerződésszegése esetén, szerződő partnerenként mondhatják fel azonnali hatállyal. A felmondást a másik féllel írásban kell közölni. Ez az eset a felmondással nem érintett Szerződő és Biztosító közötti teljesítést nem érinti. Súlyos szerződésszegésnek minősül a Biztosító részéről, ha jelen szerződésből fakadó kötelezettségeit súlyosan megszegi, továbbá a Szerződő írásbeli felszólítása ellenére sem teljesíti, vagy ha tevékenysége folytatásához szükséges engedélyét a szerződés időtartama alatt visszavonják, felfüggesztik.
- 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 módoszatokban foglaltak szerint viseli a kockázatot. A megszűnés napját és a jogkövetkezményeit Felek írásban rögzítik.
- 11.6. Szerződő Felek rögzítik, hogy jelen szerződés rendes felmondással nem szüntethető meg.

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 a jelen szerződéssel, valamint az annak során teljesített szolgáltatással kapcsolatosan kölcsönösen kijelentik, hogy a teljesítés során tudomásukra jutott minden információt és adatot bizalmasan kezelnek és megőriznek, ezeket a másik fél előzetes, írásbeli hozzájárulása hiányában nem hozzák nyilvánosságra vagy illetéktelen harmadik személy tudomására. Nem minősül harmadik személynek az ÁEEK és annak megbízottai, alvállalkozói, teljesítési segédei. A Biztosító a birtokába került információkat kizárólag a jelen szerződésben meghatározott feladatok teljesítése érdekében használhatja fel. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a tudomására jutó személyes, szenzitív adatokat a vonatkozó jogszabályokban foglaltaknak megfelelően kezeli, különös tekintettel arra, hogy az érintett adatok orvosi titoktartás alá eshetnek. A Biztosító tudomásul veszi, hogy a jelen pontban foglalt titoktartási kötelezettségének megszegéséért polgári és büntetőjogi felelősséggel tartozik.

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 Alkusz 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 módokat 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 a Hungarikum Biztosítási Alkust bízta meg.

14.4. A Biztosító kijelenti, hogy az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény szerinti átlátható szervezetnek minősül.

14.5. Jelen okirat három (3) eredeti példányban, magyar nyelven készült.

14.6. A Felek a jelen szerződésben nem szabályozott kérdések tekintetében a Ptk., a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény valamint a Kbt. és annak végrehajtási rendeleteit tekintik irányadónak.

14.7. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a szerződés teljesítésének teljes időtartama alatt tulajdonosi szerkezetét a Biztosított 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. Azon biztosítási fedezetek esetében, ahol a Biztosító vonatkozó feltételei szerint az elévülési idő egy év, az elévülési idő két évre módosul.

Egészségügyi szolgáltatói, Egészségügyi dolgozói szakmai felelősségbiztosítás és Klinikai kutatás/gyógyaszervizsgálat felelősségbiztosítás esetében a Szerződőnek vagy a Biztosítottnak a Biztosítóval szembeni, biztosítási szerződésből eredő követelése(i) a károsultnak a Szerződővel vagy a Biztosítottal szembeni kártérítés iránti követelésé(ei)vel együtt évül(nek) el. Az elévülés akkor kezdődik, amikor a biztosítási szerződésből eredő igény esedékessé válik.

14.9. Szerződő kijelenti, hogy a Biztosítási szerződésre vonatkozó valamennyi dokumentumot – beleértve a Biztosító ajánlatában 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.

14.10. A szerződés biztosítás szakmai közvetítő igénybevételével jön létre.

14.11. Felek tudomásul veszik, hogy a jelen szerződés – a Kbt. szerinti esetleges korlátozásokkal – nyilvános, tartalma közérdekű adatnak minősül, így harmadik személy részére nem tagadható meg.

14.12. 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.

14.13. 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 az egyéb biztosítási jogszabályok irányadók.

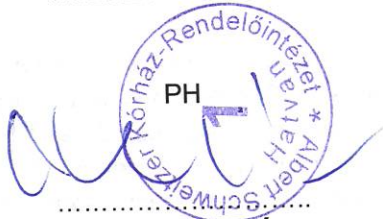
Jelen szerződést a Felek annak elolvasása és értelmezése után, mint akaratukkal mindenben megegyezőt, cégszerűen írtak alá.

Mellékletek:

- | | |
|-------------------|--|
| 1. sz. melléklet: | Egyedi megállapodások |
| 2. sz. melléklet: | Adatközlő táblázat |
| 3. sz. melléklet: | Termék és Ártáblázat |
| 4. sz. melléklet: | Biztosító vonatkozó feltételei |
| 5. sz. melléklet: | Biztosító átláthatósági nyilatkozata |
| 6. sz. melléklet: | Külföldi adóilletőségű Biztosító esetében a Kbt. 136. § (2) bekezdés szerint meghatalmazás |

Hatvan, 2018. november 27.

a Szerződő részéről:


PH

dr. Stankovics Éva
főigazgató

a Biztosító részéről:


PH

pénzügyi ellenjegyző
név: JUHÁSZ LÁSZLÓ
dátum: 2018. 11. 27