

**VAGYON-, FELELŐSSÉG ÉS EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓI, SZAKMAI
FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS**

amely létrejött a

1, név:	
Szerződő/Biztosított:	Karcagi Kátai Gábor Kórház
székhely:	5300 Karcag, Zöldfa utca 48.
törzsszám/azonosító:	1698000160
adószám:	15408583-2-16
végzett főtevékenység:	8610 Fekvőbeteg-ellátás
képviseli:	Nagyné László Erzsébet főigazgató

mint Szerződő/Biztosított (a továbbiakban: „**Szerződő/Biztosított**”), és

2, név:	
Biztosító:	Allianz Hungária Zrt.
székhely:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
cégjegyzékszám:	01-10-041356
adószám:	10337587-4-44
képviseli:	Dr. Tóth Krisztina igazgató és Ocskán Koppány igazgató
számlaszám:	11794008-21349386-00000000

mint Biztosító (a továbbiakban: „**Biztosító**”),

Szerződő/Biztosított és Biztosító - továbbiakban együtt: **Felek** - között az alábbi feltételek szerint:

I. Preambulum

Az Országos Kórházi Főigazgatóság (továbbiakban: OKFŐ) feladatairól szóló 516/2020. (XI. 25.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) szerint, illetve az Országos Kórházi Főigazgatóság szervezeti és működési szabályzatáról szóló 31/2020. (XII. 30.) BM utasítás 10. §- a szerinti felhatalmazás alapján

jogosult az irányítása alá tartozó egészségügyi intézmények részére közbeszerzési eljárást lebonyolítani.

Az OKFŐ 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 OKFŐ a fenntartása és irányítása alá tartozó illetve önként csatlakozó intézmények, mint Ajánlatkérők nevében és felhatalmazása alapján, a Kbt. rendelkezései szerint bonyolítja le akként, hogy az adott Szerződő/Biztosított, az eredményes közbeszerzési eljárás eredményeként kötött szerződéseket külön-külön köti meg, valamint az eredményes közbeszerzési

eljárás alapján minden Szerződő/Biztosított kizárólag a saját biztosítási fedezetei tekintetében terheli szerződéskötési kötelezettség Biztosítóval.

Szerződő, az OKFŐ által bonyolított eljárás közös ajánlatkérőjeként részt vett a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény (a továbbiakban: Kbt.) 81.§-a alapján „**Biztosítási szolgáltatások beszerzése**” tárgyában lebonyolított közbeszerzési eljárásban.

A fenti tárgyú közbeszerzési eljárás 1. „**Vagyon-, felelősség és egészségügyi szolgáltatói, szakmai felelősségbiztosítás**” megnevezésű részajánlatának nyertese a Biztosító lett.

Felek megállapodnak, hogy Biztosítónak a jelen szerződés tárgyára vonatkozó és a Biztosító által az ajánlatában kifejezetten meghivatkozott biztosítási feltételeit alkalmazzák az alábbi hierarchia szerinti sorrendben:

1. a közbeszerzési eljárás dokumentumai (eljárást megindító felhívás, közbeszerzési dokumentumok, továbbá ezek részét képező iratok, ártáblázat, a kiegészítő tájékoztatás dokumentuma(i), az eljárás során készült valamennyi jegyzőkönyv, nyilatkozat stb.);
2. a Szerződő Felek között létrejött szerződés, Műszaki Specifikáció, adatközlő;
3. a Biztosító ajánlata, illetve az abban kifejezetten hivatkozott szerződési feltételei (ÁSZF, KSZF).

Az eljárás dokumentumaiban foglalt jogi, szavatossági, mennyiségi és minőségi feltételek a Biztosítóra nézve kötelező érvényűek a szerződés időtartama alatt, illetve a jelen szerződés keretében rendezésre kerülő valamennyi káresemény lezárásának dátumáig. A fenti dokumentumok esetleges eltérő rendelkezése alapján a Felek a magasabb hierarchia szerinti szövegezést tekintik elfogadottnak. A fentebb meghatározottak szerinti 1. és a 2. pontban nevesített dokumentumokban kifejezetten nem szabályozott kérdésekben a Biztosító 3. pontban megadott dokumentumaiban foglaltak az irányadók.

Jelen szerződés alapján az alábbiakban részletezett feltételek szerint, valamint a jelen szerződés elválaszthatatlan mellékleteiben foglaltak tartalmának megfelelően a Felek a jogszabályi feltételeknek megfelelő vagyon- és felelősségbiztosítási szerződést (jogviszonyt) hoznak létre.

Az eljárás dokumentumaiban foglalt jogi, szavatossági, mennyiségi és minőségi feltételek a Biztosítóra nézve kötelező érvényűek a szerződés és a hosszabbítás 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/Biztosított tulajdonában, vagyonkezelésében, megőrzésében, biztosítási érdekeltségében lévő, vagy a szerződés hatálya alatt abba kerülő vagyontárgyakra, valamint a Szerződő/Biztosított felelősségi kockázataira, ezen belül különös figyelemmel az egészségügyi szolgáltatói tevékenységre, ezen tevékenység végzése által okozott károkra és sérelemdíj igényekre.

II. A szerződés tárgya

1. A Felek jelen szerződéssel a jelen szerződésben meghatározottak szerinti vagyon-, felelősség, illetve egészségügyi szolgáltatói, szakmai felelősségbiztosítási jogviszonyt hoznak létre, mely alapján a Szerződő/Biztosított főszolgáltatásként a díj megfizetésére, míg a Biztosító pedig köteles biztosítási esemény esetén a vonatkozó rendelkezések szerint fizetést teljesíteni, továbbá az egyéb kötelezettségeinek eleget tenni.
2. A Biztosítási fedezet az – adott Szerződő/Biztosított döntése és ennek megfelelően a jelen szerződés 2. számú mellékletét képező Adatközlő táblázata alapján - alábbi biztosítási módoszatokra és kockázatokra terjed(het) ki:
 - o All Risks vagyonbiztosítás
 - o Üzemszünet biztosítás
 - o Szállítmánybiztosítás
 - o ELBER
 - o Géptörésbiztosítás
 - o Kombinált felelősségbiztosítás
 - o Felelős akkreditált közbeszerzési szaktanácsadók felelősségbiztosítása (nem független)
 - o Egészségügyi dolgozói szakmai felelősségbiztosítás¹
 - o Klinikai kutatás/gyógyszervizsgálat felelősségbiztosítás
 - o Gyógyszerészek felelősségbiztosítása
 - o Egészségügyi szolgáltatói, szakmai felelősségbiztosítása²
 - o Egyéb kiegészítő biztosítási fedezetek az Adatközlő táblázat alapján.
3. A Felek a vagyonbiztosítási szerződést **31 763 408 820 Ft vagyonértékre**, a vagyontárgyak szerződésben és annak mellékleteiben meghatározott módon megállapított vagyonértékére (továbbiakban: vagyonérték) kötik meg.
4. A Felek rögzítik, hogy a Szerződő/Biztosított a II.3. pontban meghatározott vagyonértéktől + 30 %-kal eltérhet. A Felek a mennyiségi eltérés jogintézményével és jogkövetkezményeivel tisztában vannak, különös tekintettel az alábbiakra:

A + 30%-os mennyiségi eltérés meghatározása: a Szerződő/Biztosított által, a közbeszerzési dokumentumokban szereplő adatközlő táblázatban megadott teljes vagyonértéknek, valamint a + 30%-os rátának a szorzata, ahol az eredményt minden esetben felfelé (egész számra) kell kerekíteni. **A mennyiségi eltérés oka:** a szerződés hatálya alatt a Szerződő/Biztosított részéről felmerülő, a szerződés kockázatviselési kezdete utáni biztosítási igény megváltozásának lefedése. **A mennyiségi eltérés kezelése:** a Szerződő/Biztosított a biztosítási igény megváltozásának megjelenését követően, a korábban a szerződés hatálya alá

¹A Szerződő/Biztosított intézmény részéről, a munkavállalóval szemben támasztott visszakövetelésre (regressz igényekre) vonatkozó fedezet.

²A Szerződő/Biztosított intézmény biztosított tevékenységeire vonatkozó szakmai felelősségbiztosítás.

került vagyontárgyak vagyoneértékére vonatkozó adatszolgáltatásával azonos adattartalommal, azzal azonos kockázati besorolás esetén, a biztosítani kívánt új vagyontárgyakat a Biztosító felé bejelenti/bejelenteti, azaz egyoldalú jognyilatkozatával jogosult a biztosítási jogviszonyt ezen vagyontárgyakra is kiterjeszteni, illetve mennyiségi csökkenés esetén jogosult a biztosítási jogviszonyt a kieső vagyontárgyak vonatkozásában megszüntetni. A mennyiségi eltérés alkalmazására jelen szerződés időbeli hatálya alatt van lehetőség. Mennyiségi eltérés esetén az abban meghatározott szaporulat vagyontárgy(ak) vonatkozásában a Biztosítónak teljesítési kötelezettsége keletkezik. **A mennyiségi eltérés díjazása:** a Biztosító a biztosítási fedezetre kijelölt, lejelentett vagyontárgyakat a szerződés létrejöttekor rögzített csoportba sorolja és az adott csoporthoz tartozó egységdíjjal/díjtétellel generált, időarányos díjjal a szerződés szerinti díjat időarányosan megnöveli, illetve mennyiségi csökkenés esetén a díjat időarányosan csökkenti.

A szerződő Felek a mennyiségi eltérést olyan előrelátható és ismert módosításnak tekintik a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontja alapján, amely nem változtatja meg a szerződés általános jellegét.

A Biztosító a fentiek alapján jelen szerződés aláírásával feltétel nélkül és visszavonhatatlanul lemond arról, hogy a mennyiségi eltérés egészben vagy részben történő ki nem merítése okán a Szerződő/Biztosított személyével szemben igényt érvényesítsen.

5. A Biztosító azokra a vagyontárgyakra (kivéve, azon vagyontárgyakat, melyek a Műszaki specifikáció szerint nem biztosítható vagyontárgynak minősülnek), amelyek tekintetében a Szerződő/Biztosított biztosítási érdeke fennáll és amelyeket a vagyonbiztosítási védelem alá rendel – jelen szerződés alapján határozott időtartamra – a hatályos jogszabályoknak is megfelelő biztosítási fedezetet vállal. A vagyontárgyak meghatározását a jelen szerződés mellékletét képező 2. számú mellékletben található adattartalommal a szerződés elválaszthatatlan részét képező Adatközlő tartalmazza.
6. A vagyon- és felelősségbiztosítás részletes fedezeti tartalmát a jelen szerződés 1. sz. Mellékletét képező Műszaki specifikáció tartalmazza.
7. A szerződő Felek megállapodnak, hogy a vagyon- és felelősség és egészségügyi szolgáltatói, szakmai felelősségbiztosításon belül valamennyi felelősségbiztosítás díjazása fix, a közbeszerzési eljárás lefolytatáskor a Biztosító által tett megajánlás szerinti díj, a felelősségbiztosítás tekintetében a díjszámítási alap(ok)³, megváltozásainak díjazására vonatkozó kihatása nincs. A szerződő Felek a fentiekén túl megállapodnak, hogy a felelősségbiztosítás kockázati megtélést befolyásoló egyéb paraméterek, mint a szolgáltatási terület bővülése, vagy új tevékenység fedezetbe vonása továbbra is a Biztosító felé történő előzetes és írásos bejelentéshez kötött, a Műszaki Specifikációban rögzítettek szerint. Ezen utóbbi esetekben a szerződés módosítására a Kbt. 141. § foglaltak alapján van mód.
8. A Szerződő/Biztosított vállalja, hogy a biztosítási díjat a jelen szerződésben foglaltak szerint megfizeti a Biztosító részére.

³Lásd Műszaki Specifikációban!

III. A szerződés hatálya

1. Jelen szerződés hatályba lépésének időpontja és a kockázatviselés kezdete: az adott Szerződő/biztosítottra vonatkozó előzményszerződés megszűnését követő nap 00.00 perce, de legkorábban 2024.01.01. 00:00 perce, vagy ezt követően a szerződő Felek közül a később aláíró Fél aláírásának napját követő nap 00.00 perce. Felek rögzítik, hogy jelen szerződés hatályba lépésének feltétele, hogy a teljesítéshez szükséges fedezet Szerződő/Biztosított rendelkezésére álljon.
2. Jelen szerződés lejárata: a szerződés határozott időtartamra jön létre. A határozott időtartam lejáratának időpontja: a hatálybalépést követő 24. hónap utolsó napjának 24:00 perce, kivéve, ha a Felek a hosszabbítás időszakát aktiválják.
3. Felek megállapodnak abban, hogy a szerződés hatályát (a kockázatviselés időtartamát) – változatlan műszaki és pénzügyi feltételek mellett – 1 alkalommal további 12 hónappal meghosszabbíthatják. Az aktiválás a III./2. pont szerinti, a mindenkor határozott időtartam lejárata előtt legkésőbb 7 hónappal, a Szerződő/Biztosított 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 szavatolótékájáról 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 2012. évi CII. törvényben, az adott módozatra érvényes, adótartalom nélküli díj 60%-át, akkor a Biztosítónak lehetősége van a nyilatkozat kézhezvételétől számított 10 munkanapon belül a hosszabbítás időszakára vonatkozóan elutasítással élni az eredeti megszűnés dátumára.
4. Szerződő Felek megállapodnak, hogy a fent hivatkozott közbeszerzési eljárás eredményeként létrejövő szerződés(ek) technikai okokból Szerződőnként/Biztosítottanként – mint 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, mely jogi szempontból egy egységet képez.
5. A vagyon- és felelősségbiztosítási szerződés évfordulója: a hatálybalépéstől (kockázatviselés kezdetétől) számított minden egész év azonos napja. A jelen szerződés tárgyát képező vagyontárgyak és biztosított tevékenységek vonatkozásában a kockázatviselés kezdetét, a fedezetbe vonásra irányadó szabályokat, valamint a fedezetből történő törlést a jelen szerződés elválaszthatatlan 1. számú mellékletét képező Műszaki specifikáció díjképzésre vonatkozó részei szabályozzák.

IV. A biztosítási díj

1. A biztosítási szerződés fizetési gyakorisága: **féléves**.⁴ Az induló, nyitó állomány szerinti éves díj a jelen szerződés 2. számú mellékletét képező Adatközlésben és a 3. számú mellékletét képező Ártáblázatban foglalt mennyiségek alapján: **39 138 939 Ft/év**. Az induló gyakoriság szerinti díj összesen: **19 569 470 Ft/félév**. A Szerződő/Biztosított a díjfizetésre a fentiek figyelembevételével időarányosan köteles.
2. Felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító a jelen szerződésben meghatározott díjtételeit / egységdíjait a jelen szerződés hatálya alatt nem módosítja, az alábbiakban rögzített kivétellel: Felek a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontjában foglaltak alapján rögzítik, hogy a Biztosító az évfordulót megelőző 60. napig egy alkalommal jogosult – a szolgáltatási limitek változatlansága mellett – a következő biztosítási év tekintetében értékkövetésre vonatkozó igényét Szerződő / Biztosított részére írásban jelezni. Az értékkövetés maximális mértéke a tárgyévet követő biztosítási évre vonatkozó díj tekintetében, a KSH által legutoljára, a tárgyévet megelőző évre hivatalosan közzétett, általános fogyasztói árindex. Szerződő felek rögzítik, hogy az előbbieket szerinti határidő jogvesztő, tehát, amennyiben a Biztosító ezen szándékát a fenti határidőig nem jelezte, akkor az általános fogyasztói árindex alapján történő értékkövetés alkalmazására további lehetősége nincs.
3. A biztosítói díjképzés részletes szabályait a jelen szerződés elválaszthatatlan 1. számú mellékletét képező Műszaki specifikáció szabályozza.
4. Az első esedékes és a további gyakoriság szerinti esedékes díjrészlet megfizetésére a mindenkor állomány vonatkozásában a Műszaki specifikációban foglaltak az irányadók, az alábbiak figyelembevételével.
5. A Felek tudomásul veszik, hogy a szerződés hatálya alá bekerülő vagyoneértékre vonatkozó díj számítása a hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelően napi díjszámítású. Az állományból kikerülő vagyoneértékre a Szerződő/Biztosított a vagyontárgy állagmegóvással kapcsolatos érdekének megszűnésének – amely többek között lehet, tulajdonjog és/vagy a vagyonekezelői jog átruházása/megszűnése, a biztosítási érdek egyéb ok miatti megszűnése vagy a bérleti jog megszüntetéséről szóló szerződés, nyilatkozat hatályba lépése – napjáig köteles díjat fizetni.
6. Az induló állományon túl, az egyes vagyoneérték-változásokból fakadó díjváltozás időszakai különbözeti számlában⁵, a kockázatviselési kezdetet követően kerül kiterhelésre.
7. Állománycsökkenés esetén az adott vagyoneértékre vonatkozó kockázatviselésének megszűnését követő naptól az adott vagyoneértékre befizetett biztosítási díj fennmaradó részével a Műszaki specifikációban megfogalmazottak alapján számol el a Biztosító.
8. A Felek rögzítik, hogy a Biztosító a jelen szerződés adott új vagyonelemre való kiterjesztését ill. megszüntetését a bejelentésben meghatározott időponttól/időpontig köteles biztosítani.

⁴A Szerződő/Biztosítottra vonatkozó Adatközlő táblázatban meghatározott fizetési gyakoriság szerint szükséges kitölteni.

⁵Ahol a szerződésben „számla” meghatározás szerepel ott Felek „számla” alatt értik a Biztosító által kiállított számviteli bizonylatot is.

9. A szerződő Felek az állományváltozás miatti díjváltozásokat olyan előrelátható és ismert módosításnak tekintik a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontja alapján, amely nem változtatja meg a szerződés általános jellegét. A díjmódosulás hatálybalépésének időpontja: a vagyontárgy(ak) jelen szerződés hatálya alá kerülésének/kikerülésének időpontja.
10. A Felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító a jelen szerződésben a számlakiállítás feltételeként foglaltak maradéktalan teljesítését követően jogosult számláját benyújtani. A Biztosító tudomásul veszi, hogy a számlát a mindenkori adózási, illetve számviteli jogszabályoknak, továbbá a Szerződő/Biztosított által meghatározott egyéb tartalmi és formai követelményeknek megfelelően köteles kiállítani. Biztosító a számlán Szerződőként/Biztosítottként a következő megnevezést köteles használni:

Szerződő/Biztosított neve:	Karcagi Kátai Gábor Kórház
Számlán szerepeltetendő címe:	5300 Karcag, Zöldfa utca 48.
Adószáma:	15408583-2-16

11. A Biztosító az aktuális biztosítási díjról kiállított számlát (amely alatt minden esetben számviteli bizonylat is értendő) minden esetben a Műszaki Specifikációban megadott kommunikációs út meghatározásai alapján küldi meg.
12. A Biztosító minden számlán köteles feltüntetni különösen a saját szerződésszámát, a teljesítés jogcímét, a teljesítés időszakát, valamint – ha ezt a Szerződő/Biztosított kéri, akkor – lehetőség szerint a Szerződő/Biztosított által megadott, egyéb azonosító számot. A Biztosító az Adatközlő táblázat strukturáltságának függvényében, amennyiben ezt a Szerződő/Biztosított kéri, segítséget nyújt a biztosítási díj telephelyekre történő allokálásában.
13. A Szerződő/Biztosított a számla igazolt kézhezvételétől számított 15 (tizenöt) naptári napon belül köteles azt felülvizsgálni és visszautasítás esetén a Biztosítót erről írásban értesíteni. A szerződő felek megállapítják, hogy a számla fizetési határidejét a szabályszerűen és a megfelelő adatokkal kiállított számla kézhezvételétől számítják. Szerződő/Biztosított elfogadottnak tekinti a kiszámlázott összeget, amennyiben a számlán szereplő fizetendő díj maximum +/- 50 Ft-tal tér el a tényleges aktuális biztosítási díjhoz képest.
14. A Szerződő/Biztosított késedelmes fizetése esetében a Biztosító jogosult a Ptk-ban meghatározottak szerinti késedelmi kamatot felszámítani az elfogadott számla összege után a késedelmes napokra számítva, továbbá a Biztosítót megilleti a 2016. évi IX. törvény szerinti behajtási költség átalány. A Szerződő/Biztosított nem köteles kamatot fizetni a vitatott vagy jóvá nem hagyott számlák összege után.
15. A biztosítási díjat a Szerződő/Biztosított a Kbt. 135.§ (1), (5) és (6) bekezdései és a Ptk. 6:130.§ (1)-(2) bekezdése szerint, a tárgyidőszak első hónapjában kiállított számla alapján előre fizeti meg, oly módon, hogy azt, a helyes számla kézhezvételétől számított 30 naptári napon belül banki átutalással teljesíti a Biztosító számára.
16. A fizetési határidő tekintetében akkor is ez a szabály irányadó, ha a kiállított számlán szereplő fizetési határidő a fentiekől eltér. Ha ez munkaszüneti nap, akkor az ezt követő munkanap.

17. A biztosítási díj magában foglalja a Biztosító által a Szerződő/Biztosítottól beszedni köteles és a biztosítási díjba beépítendő valamennyi kivetett adó összegét.
18. A Felek megállapodnak abban, hogy a biztosítási díj a Biztosító valamennyi költségét magába foglalja, erre figyelemmel a Biztosító a biztosítási szolgáltatásért a biztosítási díjon felül egyéb díjat vagy költséget nem számíthat fel.
19. A Biztosító nem fizethet, illetve számolhat el a biztosítási díjban a szerződés teljesítésével összefüggésben olyan költségeket, amelyek a Kbt. 62. § (1) bekezdés k) pont ka)-kb) alpontja szerinti feltételeknek nem megfelelő társaság tekintetében merülnek fel, és amelyek a Biztosító adóköteles jövedelmének csökkentésére alkalmasak.
20. A Biztosító átlátható szervezetnek minősül, ezért vállalja, hogy a szerződés teljesítésének teljes időtartama alatt tulajdonosi szerkezetét a Szerződő/Biztosított számára megismerhetővé teszi és a Kbt. 143. § (3) bekezdése szerinti ügyletekről a Szerződő/Biztosítottat haladéktalanul értesíti.
21. A külföldi adóilletőségű Biztosító köteles – a jelen szerződés létrejöttét követő 5 munkanapon belül, súlyos szerződésszegés terhe mellett – a szerződéshez arra vonatkozó meghatalmazást csatolni, hogy az illetősége szerinti adóhatóságtól a magyar adóhatóság közvetlenül beszerezhet a Biztosítóra vonatkozó adatokat az országok közötti jogsegély igénybevétele nélkül.

V. A teljesítésre vonatkozó szabályok

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, továbbá a Szerződő/Biztosított érdekeinek legnagyobb gondossággal való figyelembevétele mellett jár el. Biztosító kijelenti, hogy a jogszabályi feltételeket a jelen szerződés időbeli hatálya alatt fenntartja, illetve bármely feltétel fenn nem állása esetén erről a Szerződő/Biztosítottat haladéktalanul, írásban értesíti.
2. Biztosító kijelenti, hogy a vállalt feladatok elvégzéséhez szükséges engedélyekkel rendelkezik.
3. A Biztosító kijelenti, hogy a szerződés tárgyát, az ellátandó feladatok lényeges jellemzőit és a biztosítási szolgáltatás teljesítésének egyéb feltételeit megismerte.
4. Területi hatály (teljesítés helyszíne): a Műszaki specifikáció szerint.
5. Biztosító a jelen szerződés aláírását követő 30 napon belül köteles a Szerződő/Biztosítottnak megküldeni a szerződésre vonatkozó kötvényszámot vagy – amennyiben az egyes biztosítási módok 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 OKFŐ-nek is megküldeni.

6. Szívességi kárfelvétel telepítése: a jogalap nélküli ügyek esetében, Magyarország területén a bevállalt szívességi kárfelvételek darabszáma éves viszonylatban 10^6 darab. A szívességi kárfelvételnek nem függvénye az adott kárhoz rendelt és rendezett jogalap. A szívességi kárfelvétel vállalt mennyisége a Műszaki Specifikációban rögzített, részletes leírás szerint történik.

VI. A biztosítási esemény bekövetkezésekor követendő eljárás

1. A Szerződő/Biztosított károsodott vagyontárgy vagy a biztosított tevékenység végzése közben okozott kár, sérelemdíj tekintetében a Műszaki Specifikációban rögzítettek szerint bejelentést tesz és együttműködik a kárrendezés teljes folyamata alatt a Biztosítóval. A Biztosító a kárbejelentés dátumától számítottan 3^7 munkanapon belül megkezdi az adott kár szemlélését. A kárszemle megkezdésének minősül: a delegált Szakértő a Szerződő/Biztosított vagy annak Képviselőjével⁸ történt időpontegyeztetést követően, azt betartva, a károsodott vagyontárgy vagy a biztosított tevékenység végzése közben okozott káresemény előzetesen egyeztetett helyére való megérkezését jelenti. A további konkrét, a Szerződő/Biztosítottra és a Biztosítóra vonatkozó teljesítési menetrend / feltételek a Műszaki Specifikációban kerültek rögzítésre. Azon Szerződő/Biztosítottak azon káreseményei kapcsán, ahol a károsodott vagyontárgy (épület, építmény) üzemeltetését a Közbeszerzési Ellátási Igazgatóság (továbbiakban: KEF) végzi, ott a Szerződő/Biztosított a Biztosító által kifizetendő kártérítés összegét a KEF-re engedményezi. Az engedményezés kizárólag az ingatlanüzemeltetéssel kapcsolatos káresemények vonatkozásában a bejelentéstől a kárrendezésig lezártáig tart, ahol különös figyelemmel kell lenni arra, hogy a létesítményüzemeltetéssel kapcsolatos kár nagyságrendileg és számszerűsíthető módon elkülönítésre kerüljön az egyéb károktól (pl. orvostechikai berendezések, szakmai anyagok, stb.), annak érdekében, hogy akár a folyósított előleg és Biztosító által fizetett kártérítés összegéből ténylegesen csak az üzemeltetés körébe tartozó helyreállításhoz szükséges rész engedményezésre kerülhessen.
2. A Szerződő/Biztosított(ak) és a Biztosító megállapodnak, hogy a rendezett jogalapú direkt káresemények kapcsán a Biztosító szakértője által készített kárszámítás és/vagy kárbecslés összegéből folyósított előleg mértéke: **75 %**.⁹

⁶Szerződéskötéskor a nyertes ajánlattevő (Biztosító) felolvasólapja alapján kitöltendő!

⁷Szerződéskötéskor a nyertes ajánlattevő (Biztosító) felolvasólapja alapján kitöltendő!

⁸Üzemeltetéssel kapcsolatos káresemények esetében a KEF-et képviselő, KEF által kijelölt kapcsolattartó.

⁹Szerződéskötéskor a nyertes ajánlattevő (Biztosító) felolvasólapja alapján kitöltendő!

VII. Alvállalkozó, közreműködő igénybevétele

1. Biztosító alvállalkozót (közreműködőt) a Kbt. 138. §-ban rögzítettek szerint vehet igénybe. Biztosító a jogosan igénybe vett alvállalkozóért, egyéb közreműködőért úgy felel, mintha a tevékenységet maga végezte volna, közreműködő jogosulatlan igénybevétele esetén pedig felelős minden olyan kárért is, amely anélkül nem következett volna be. A teljesítésbe bevont alvállalkozót, közreműködőt a Biztosítóra vonatkozó titoktartási kötelezettséggel megegyező mértékű titoktartási kötelezettség terheli.
2. A szerződő Felek rögzítik, hogy a Biztosító a jelen szerződés teljesítéséhez a 4. számú mellékletben rögzített alvállalkozókat veszi igénybe/ **nem vesz igénybe alvállalkozót**¹⁰.
3. Felek megállapodnak abban, hogy amennyiben a Biztosító a szerződés megkötésének időpontjában, majd – a később bevont alvállalkozók tekintetében – a szerződés teljesítésének időtartama alatt köteles előzetesen a Szerződőnek valamennyi olyan alvállalkozót bejelenteni (a megnevezésen túl az elérhetőség, valamint a képviselőre jogosult megjelölésével), amely részt vesz a szerződés teljesítésében. A Biztosító jelen szerződésben nyilatkozik, hogy a szerződés teljesítéséhez nem vesz igénybe a közbeszerzési eljárásban előírt kizáró okok hatálya alatt álló alvállalkozót. Egyéb nyilatkozatot, igazolást nem kell benyújtania.
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.
5. A Szerződő/Biztosított a szerződés teljes tartama alatt biztosítási szakértőt, alkuszit közreműködőt vesz igénybe. Az alkusz a jogszabályokban és a megbízási szerződésében foglalt feladatait látja el, kiemelten: igényfelmérés, biztosítási szerződések elemzése, értelmezése, javaslatok megfogalmazása a biztosítási kockázatok kezelésére, közreműködés biztosítói versenyeztetések lefolytatásában és kiértékelésében, biztosítási szerződések megkötésében, kezelésében, módosításában, aktualizálásában, illetve a kárrendezésben, kárügyintézésben.

VIII. A szerződésszegésre vonatkozó szabályok

1. A Biztosító szerződésszegést követ el különösen, de nem kizárólagosan, ha
 - az eredeti, a Műszaki specifikációban rögzített megkötöttségekhez képest jelentős mértékben (+50% feletti) késedelmesen teljesít, vagy
 - hibásan teljesít, mert a szolgáltatás nem felel meg a teljesítéskori jogszabályokban, vagy a jelen szerződésben meghatározottaknak,

¹⁰Szerződéskötéskor a nyertes Ajánlattevő nyilatkozata alapján a megfelelő válasz aláhúzandó.

A fent leírt esetekben a Szerződő/Biztosított írásban felszólítja a 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 IV.1. pontjában meghatározott éves díj 1/12-ed részének a 0,1%-a, de maximum 250.000 Ft, azaz kettőszázötvenezer forint.

2. A Biztosító súlyos szerződésszegésének minősül különösen, de nem kizárólagosan, ha:
- a kárszemle a Biztosító által vállalt határidőn belül nem kezdődik meg,
 - ha az adott kárügy kapcsán a Biztosító többszöri alkalommal kér be olyan, a jogalapi és/vagy az összepszerűséget alátámasztó dokumentációt, amely akár egyszeri alkalommal is bekérhető és indokolt lett volna;
 - az adott kárügy kapcsán, a kárszámítás elkészítését követően azt a Műszaki Specifikációban rögzített kommunikációs útvonalon nem küldi meg;
 - az adott kárügy kapcsán, a káresemény lezárását követően nem küld a tényleges kifizetésről értesítést, továbbá, ha
 - egyéb vonatkozásban, a Szerződő/Biztosított írásbeli felszólítása ellenére sem a jelen szerződés szerint teljesít,
 - a teljesítést jogos ok nélkül megtagadja,
 - felelősségi körében felmerülő okból a szerződésben vállalt teljesítési határidő vonatkozásában az eredeti a Műszaki specifikációban rögzített megkötöttségekhez képest jelentős mértékben (+100% feletti) késedelmesen teljesít,
 - a késedelmi kötbér összege eléri a fentebb rögzített maximum értéket,
 - a Szerződő/Biztosított írásbeli felszólítása ellenére sem a jelen szerződés szerint teljesít,
 - a Biztosító fizetéképtelenné válik, ellene reorganizációs vagy jogerősen felszámolási eljárás indul,
 - Biztosító tevékenysége folytatásához szükséges engedélyét a szerződés időtartama alatt visszavonják, felfüggesztik.
 - a teljesítés megghiúsul és/vagy ellehetetlenül olyan 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.

3. Szerződő/Biztosított súlyos szerződésszegésének minősül, ha:
- az általa befogadott/jóváhagyott számlát, annak jelen szerződés IV.15. pontja szerinti fizetési határidején túl, a Biztosító fizetési felszólítását követően 30 (harminc) napon, de mindenképpen a jelen szerződés IX.9. pontján belül sem egyenlíti ki
 - A Biztosító részéről elvégzett helyszíni kockázatfelmérés alapján a Biztosító kiemelt fontosságú kármegelőzési javaslatot tesz a Szerződő/Biztosított részére (azonban ezek az előírások nem szabhatnak szigorúbb feltételeket, mint az eredeti feltételek és

kizárólag arra irányulhatnak, hogy az eredeti előírásokhoz képest fennálló esetleges hiányosságok elhárítására hívják fel a Szerződő/Biztosítottat), azonban a Szerződő/Biztosított ennek megvalósításától elzárkózik.

4. A Felek a másik fél súlyos szerződésszegése esetén jogosultak egyoldalúan, írásban, indoklással, azonnali hatállyal a jelen szerződést felmondani, vagy amennyiben még nem történt teljesítés, a jelen szerződéstől elállni.

IX. A szerződés módosítása, megszűnése

1. A Felek tudomással bírnak arról, hogy a jelen szerződés – az eljárást megindító felhívás, a közbeszerzési dokumentumok, a dokumentáció feltételei, illetőleg az ajánlat tartalma alapján meghatározott része – módosítására kizárólag a Felek közös megegyezésével, írásban a Kbt. 141. §-ában foglaltak szerint van mód. 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, valamint a fizetési gyakoriság szerződésben rögzítetthez képesti megváltozása. A fentiek szerinti változásokról az érintett Fél a másik Felet – az eset körülményeitől függően – vagy előzetesen írásban, a Műszaki Specifikációban rögzítettek szerint vagy az ott nem kezelt esetekben a változás bekövetkezését (bejegyzését) követő 10 (tíz) naptári napon belül köteles értesíteni.
2. Felek rögzítik, hogy semmis a szerződés módosítása, ha az arra irányul, hogy a Biztosítót mentesítsék az olyan szerződésszegés (illetve szerződésszegésbe esés) és annak jogkövetkezményei - ide nem értve a felmondás vagy elállás jogának gyakorlását - alkalmazása alól, amelyért felelős (illetve felelős lenne), vagy amely arra irányul, hogy Szerződő átvállaljon a Biztosítót terhelő többletmunkaköltségeket vagy indokolatlanul egyéb, a szerződés alapján a Biztosítót terhelő kockázatokat. E körben kijelenti a Biztosító, hogy a kockázatokat felmérte és azt a jelen szerződésben foglalt ellenszolgáltatásban teljeskörűen érvényesítette.
3. A Szerződő/Biztosított az állományváltozást a Műszaki specifikációban foglaltak szerint köteles a Biztosító felé bejelenteni aktualizált adatközlővel. Szerződő Felek az állományváltozást olyan előrelátható és ismert módosításnak tekintik a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontja alapján, amely nem változtatja meg a szerződés általános jellegét.
4. Amennyiben a Szerződő/Biztosított tekintetében, annak működésében, tulajdonlásában, struktúrájában olyan jelentős változás, átszervezés, átcsoportosítás, átalakítás következne be, amely kihatással van jelen szerződésre (indokolatlanná teszi annak további fenntartását), akkor a Szerződő/Biztosított jogosult a szerződést felmondani ezen okra hivatkozva a Biztosító előzetes, írásos tájékoztatása mellett bármely hónap első napjára.
5. Jelen szerződés a határozott időtartam lejártával megszűnik, kivéve, ha az opciós hosszabbítási időszakot a Felek aktiválják.
6. A szerződő Felek megállapodnak, hogy a Biztosító a teljesítés során kötelesek a 2014. évi LXXXVIII. (Bit.) törvényben, továbbá a 43/2015. (III. 12.) Korm. rendelet a biztosítók és a

viszontbiztosítók szavatolótökéjéről és biztosítástechnikai tartalékairól a biztosítási tevékenységről foglaltakat jelen szerződés keretében betartani. A Biztosítónak lehetősége van - minimum az évforduló előtt 6 hónappal - a szerződést évfordulóra megszüntetni. A Biztosító ezen felmondást kizárólag egészében – minden Szerződőre kiterjedően – jogosult alkalmazni.

7. A Kbt. 143. § (2) bekezdése alapján a Szerződő/Biztosított köteles a jelen szerződést felmondani, vagy – a Ptk.-ban foglaltak szerint – attól elállni, ha a szerződés megkötését követően jut tudomására, hogy a Biztosító tekintetében a közbeszerzési eljárás során kizáró ok állt fenn és ezért ki kellett volna zárni a közbeszerzési eljárásból.
8. A Szerződő/Biztosított a Kbt. 143. § (3) bekezdése alapján jogosult és egyben köteles jelen szerződést felmondani – ha szükséges olyan határidővel, amely lehetővé teszi, hogy a szerződéssel érintett feladata ellátásáról gondoskodni tudjon – 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.
9. A Felek a szerződést a határozott tartam letelte előtt kizárólag a másik fél súlyos szerződésszegése esetén, mondhatják fel azonnali hatállyal. A felmondást a másik féllel írásban kell közölni. Súlyos szerződésszegésnek minősülnek különösen, de nem kizárólagosan a jelen szerződés VIII. pontjában foglalt esetek.
10. A szerződés – egyidejűleg a Biztosító kockázatviselése – a biztosítási díj be nem fizetése esetén a biztosítási díj esedékességét követő 90. napon megszűnik, ahol az esedékesség a mindenkori díjfizetési gyakoriság szerinti időszak első napja.
11. Tekintettel arra, hogy a biztosítási díj fizetésére Szerződő a műszaki leírásban rögzített mértékig felel, a Ptk. 6:467 §-a alapján az esetleges részleges díj nem fizetés miatti fentiek szerinti megszűnés a szerződés részleges megszűnését eredményezi a díjjal nem fedezett rész és Szerződő vonatkozásában. Vagyis a biztosítási fedezet kizárólag azon Szerződőre vonatkozóan szűnik meg, amely a díjfizetést elmulasztotta.
12. Ha a Szerződő/Biztosított biztosítási érdeke megszűnik vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, erről a Szerződő/Biztosítottnak a Biztosítót haladéktalanul, de legkésőbb a Műszaki specifikációban foglaltak szerint írásban értesítenie kell. A szerződés, illetve annak vonatkozó része az érdekmúlást követő nappal megszűnik. A Biztosító az érdekmúlás napjával bezárólag viseli a kockázatot és a Szerződő/Biztosított e napig köteles a díj fizetésére. A megszűnés napját és a jogkövetkezményeit a Felek írásban rögzítik.
13. A szerződés megszűnik, ha a Biztosító tevékenysége folytatásához szükséges engedélyét a szerződés időtartama alatt visszavonják, felfüggesztik. A Biztosító köteles a fenti megszűnés, vagy azzal való fenyegetettség esetén, a megszűnés várható időpontja előtt, a Szerződő/Biztosított részére írásos tájékoztatást nyújtani.

14. Szerződő/Biztosított a szerződést azonnali hatállyal jogosult és köteles felmondani, amennyiben Biztosító az ukrajnai helyzetet destabilizáló orosz intézkedések miatt hozott korlátozó intézkedésekről szóló 833/2014/EU tanácsi rendelet (továbbiakban: Rendelet) alapján a szerződés megkötését követően kerül a Rendelet személyi hatálya alá. Amennyiben a tilalom csak a Biztosító által a teljesítésbe a szerződéses érték 10 %-át meghaladó mértékben bevont alvállalkozója, szállítója vagy a közbeszerzési eljárás során kapacitást biztosító szervezete tekintetében áll fenn, – a Kbt. vonatkozó rendelkezéseinek betartása mellett – a Ptk. 6:111. § alapján a szerződés érvényessé tételére van lehetőség a tilalommal érintett gazdasági szereplő cseréjével. Amennyiben Biztosító a Rendelet szerinti személyi tilalom hatálya alá kerülésnek a Szerződő/Biztosított tudomására jutástól számított 15 napon belül nem tud a tilalom hatálya alá nem tartozó személyt a tilalommal érintett, a teljesítésben részt vevő, a szerződéses érték 10 %-át meghaladó alvállalkozója, szállítója vagy kapacitást biztosító szervezete helyett biztosítani, Szerződő/Biztosított azonnali hatállyal jogosult és köteles a szerződést felmondani. Biztosító a fentiekre tekintettel a szerződés érvényességének ideje alatt folyamatosan bejelentési kötelezettség terheli a tilalom személyi hatályának fennállása tekintetében. Erre tekintettel amennyiben Biztosító a Rendelet szerinti tilalom fennállásáról tudomást szerez, 3 munkanapon belül köteles azt a Szerződőnek / Biztosítottnak írásban bejelenteni. Szerződő / Biztosított jogosult a tilalom fennállását a szerződés teljes időtartama alatt bármikor ellenőrizni. Amennyiben Biztosító a Szerződő / Biztosított felszólítására nem igazolja, vagy nem képes igazolni a tilalom személyi hatálya alá tartozás hiányát, Szerződő / Biztosított jogosult és köteles a szerződést azonnali hatállyal felmondani. A jelen pont rendelkezései mindaddig érvényben maradnak, amíg a Rendelet alkalmazásának kötelezettsége a Szerződő / Biztosított részéről fennáll.

X. Egyéb rendelkezések

1. A Felek a saját tevékenységi körükbe eső cselekményekért vagy mulasztásokért önálló felelősséggel tartoznak.
2. A Felek kötelesek működésük során a hatályos jogszabályok szerint eljárni és céljuk, hogy a közbeszerzési jogszabályoknak, továbbá a korrupcióellenes, a tisztességes piaci magatartást szabályozó, versenyjogi, valamint fogyasztóvédelmi szabályoknak, továbbá az üzleti etika általánosan elfogadott szabályainak megfeleljenek, a szerződés megkötése és teljesítése során ezeknek megfelelően járnak el.
3. 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, információkat 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 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. A Biztosító a szerződést, valamint az annak teljesítése során vagy azzal összefüggésben tudomására jutott minden információt biztosítási titokként (a továbbiakban: „Biztosítási titok”) köteles kezelni és azokat kizárólag a Biztosítási törvényben (továbbiakban: Bit.) meghatározott célokból kezelheti és illetéktelen személyek tudomására nem hozhatja, ennek megfelelően a Biztosító a szerződés, valamint az annak teljesítése során létrejött tervek, dokumentumok, és Biztosítási 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 hatályon 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. f) 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. c) pont szerinti jogi kötelezettség teljesítése joggal kezel és továbbítja Biztosító felé.
- Amennyiben az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletében nevesített, a jelen szerződés teljesítéséhez kapcsolódó adatvédelmi incidens következik be a Biztosítónál, vagy ennek gyanúját Biztosító észleli, akkor azt köteles haladéktalanul a Szerződő részére jelenteni.

A szerződő Felek tudomásul veszik, hogy a szerződés a Kbt. 43. §-a (1) és (2) bekezdésében foglaltakra figyelemmel nyilvános, tartalma közérdekből nyilvános adatnak minősül.

4. A Biztosító az ajánlata alapján vállalja, hogy a szerződés teljes időtartama alatt legalább 1 fő dedikált kapcsolattartót biztosít. A dedikált kapcsolattartó feladata a Szerződő/Biztosított érdekeltségi körébe tartozó valamennyi biztosításszakmai ügyben azok, illetve az azzal kapcsolatos kérdések, észrevételek fogadása, megválaszolása, megválaszoltatása. Az ügyek érdemi intézése, menedzselése a Biztosítónál azok eredményes lezárultáig. A dedikált kapcsolattartóhoz rendelt feladatok teljesítésére vonatkozó előírásokat a Műszaki Specifikáció tartalmazza.

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

5. A Felek kötelesek hivatalos – különösen a kárbejelentésre és kárrendezésre vonatkozó - értesítéseiket írásban eljuttatni a Fenntartó (OKFŐ) részére a korhazbiztositas@okfo.gov.hu e-mail címre is.
6. Biztosító tudomásul veszi, hogy az OKFŐ a közbeszerzés biztosításszakmai támogatásával és a biztosítási szerződés kezelésével kapcsolatos teendők ellátásával biztosítási szakértőt (Alkuzst) bíz meg, a megbízott biztosítási szakértő: **Hungarikum Biztosítási Alkusz Zrt.**¹¹
7. 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 OKFŐ és annak megbízottja, valamint a szerződést kezelő biztosítási szakértő (Alkusz) részére.
8. A jelen szerződésből eredő vitás kérdések rendezését a Felek elsődlegesen tárgyalások útján kötelesek rendezni. Ennek sikertelensége esetén a vitás kérdések rendezésére a szerződő Felek a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény szerint illetékes és hatáskörrel rendelkező bírósághoz fordulnak.
9. A jelen szerződés egyes rendelkezései egymással összhangban értelmezendők, és amennyiben a jelen szerződés valamely rendelkezése vagy egy beazonosítható rész érvénytelennek bizonyul, akkor az ilyen érvénytelenség nem érintheti a jelen szerződés többi rendelkezését vagy annak beazonosítható részeinek érvényességét és hatályosságát.
10. Szerződő Felek megállapodnak, hogy jelen szerződés 2. számú – Adatközlő -, valamint 4. számú – Szerződés teljesítésében résztvevő alvállalkozók és egyéb közreműködők listája – és a 6. számú – Kapcsolattartók – mellékleteinek aktualizálása nem minősül jelen szerződés módosításának, érte ez alatt a KEF képviselői kapcsán bekövetkezett változásokat is.
11. Jelen szerződésben nem rendezett kérdésekre a Bit., a Ptk., a Kbt. és végrehajtása tárgyában hatályba lépett rendeletek, valamint a vonatkozó egyéb jogszabályok rendelkezései irányadóak.
12. Biztosító tudomásul veszi, hogy az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény (továbbiakban: Áht.) 41. § (6) bek. alapján a Szerződő nem köthet olyan jogi személlyel, jogi

¹¹A szakértő a közbeszerzési eljárás befejeztével, a szerződéskötéskor kerül nevesítésre.

ilyen szerződés alapján nem teljesíthető kifizetés, amely szervezet nem minősül a nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. törvény (a továbbiakban: Nvtv.) 3. § 1. pontja szerinti átlátható szervezetnek. Szerződő továbbá ezen feltétel ellenőrzése céljából, a szerződésből eredő követelések elévüléséig az Áht. 55. § szerint jogosult a Biztosító átláthatóságával összefüggő, az 55. §-ban meghatározott adatokat kezelni.

A 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.

13. Jelen szerződés részét képezik a Kbt. 136. § és 143. § rendelkezéseiben foglaltak.
14. Jelen szerződés 3 (három) eredeti, egymással azonos tartalmú példányban készült, amelynek minden oldalát a Felek képviselői szignójukkal és végül aláírásukkal látták el, melyből 2 (kettő) példány a Szerződő/Biztosítottat, 1 (egy) példány pedig a Biztosítót illeti meg.
15. A Felek a jelen szerződést elolvasták, megértették, s mint akaratukkal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag, cégszerűen írták alá.


Melléklet:

A szerződő Felek megállapodnak, hogy az alábbi dokumentumok a szerződés elválaszthatatlan részét képezik, valamint a Biztosító tevékenységét a következő dokumentumokban rögzített feltételek szerint végzi el:

1. *számú melléklet:* Műszaki specifikáció (külön csatolás nélkül)
2. *számú melléklet:* Adatközlő
3. *számú melléklet:* Nyertes ajánlattevő ártáblázata
4. *számú melléklet:* A szerződés teljesítésében résztvevő alvállalkozók és egyéb közreműködők listája
5. *számú melléklet:* Biztosító ajánlata és abban meghivatkozott szerződési feltételei (ÁSZF, KSZF)
6. *számú melléklet:* Kapcsolattartók

A közbeszerzési eljárás iratanyaga (eljárást megindító felhívás, közbeszerzési dokumentumok, adott esetben kiegészítő tájékoztatások, ajánlat, adott esetben hiánypótlási felhívás és hiánypótlások, adott esetben felvilágosítás kérések és arra adott válaszok, adott esetben indokoláskérések és indokolások, írásbeli összegezés az ajánlatok elbírálásáról) – annak csatolása nélkül is – a jelen szerződés elválaszthatatlan részét képezi.


Kelt: Budapest, 2023.december 19.

Megnevezés	A felek jóváhagyó aláírása
Szerződő/Biztosított részéről:	 Nagyné László Erzsébet főigazgató

Pénzügyileg ellenjegyzem:

Karcagi Kátai Gábor Kórház
részéről:


Agócs Attila gazdasági igazgató

Biztosító részéről:	 Dr. Tóth Krisztina igazgató és Ocskán Koppány igazgató
---------------------	---

2023 - 12 - 28

Iktatószám:
Nyilvántartási szám:

6. számú melléklet

Kapcsolattartók:

Szerződéses ügyekben kapcsolattartó:

	Kapcsolattartó neve:	Telefonszáma:	E-mail címe:
Szerződő/Biztosított részéről:	Kota Ildikó	06 (30)787-7878	kgkorhaz@externet.hu projektiroda@kgkorhaz.hu
Biztosító részéről:	Jeszenszky Zsolt	+36703825611	zsolt.jeszenszky@allianz.hu

Dedikált kapcsolattartó:

	Dedikált kapcsolattartó neve:	Mobil és vezetékes telefonszáma:	E-mail címe:
Szerződő/Biztosított részéről:	Kota Ildikó	06 (30)787-7878 06 (59) 507-101	kgkorhaz@externet.hu projektiroda@kgkorhaz.hu
Biztosító részéről:	Jeszenszky Zsolt	+36703825611	zsolt.jeszenszky@allianz.hu

Ingtalanüzemeltetéssel kapcsolatos, a KEF-et is megillető és/vagy érintő káresemények esetén a KEF által delegált dedikált kapcsolattartó¹²:

	Dedikált kapcsolattartó	Mobil és vezetékes	E-mail címe:
Szerződő/Biztosított részéről:	Pénzügyi kérdésekben: Suhajda Erzsébet +36 70 199 8962 erzsebet.suhajda@kef.gov.hu	Jogi kérdésekben: Darai Imréné +36 30 697 2945 imrene.darai@kef.gov.hu	Műszaki-szakmai kérdésekben: Horváth Gábor +36 30 975 3602 gabor.horvath@kef.gov.hu
Biztosító részéről:	Jeszenszky Zsolt	+36703825611	zsolt.jeszenszky@allianz.hu

¹²Ezen káresemények esetén a bevonása kötelező