

VAGYON- ÉS FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI, VALAMINT EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÓI FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS

amely létrejött, egyfelől a

Név:	Dombóvári Szent Lukács Kórház
Székhely:	7200 Dombóvár, Kórház utca 39-41.
Számlázási cím:	7200 Dombóvár, Kórház utca 39-41.
Levelezési cím:	7200 Dombóvár, Kórház utca 39-41.
Adószám:	15813781-2-17
Képviseli:	Dr. Kerekes László - főigazgató

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 **szerveződéseket külön-külön** köti meg, valamint az eredményes közbeszerzési eljárás alapján minden Ajánlatkérőt kizárólag a saját biztosítási fedezetei tekintetében terheli szerződéskötési 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 vagyombiztosítás
- 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 lejárata: 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

- | | |
|--|--|
| - Biztosításfedezeti tartalom: | 1. sz. melléklet, Egyedi megállapodások |
| - Vagyombizt. 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. |

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

5. Biztosítási díj:

Valamennyi, szerződésben érintett módozat tekintetében az összesített biztosítási (induló) éves díja: 5.729.155,- Ft + 0 Ft áfa/év, azaz: Ötmillió-hétszázhuszonkilencezer-százötvenöt + 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 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.
- 7.7. A Biztosító szolgáltatási kötelezettsége valamennyi felelősségbiztosítási elem esetében a kockázatviselés tartama alatt – beleértve az Egyedi megállapodásokban rögzített, az adott módosítható retroaktív fedezet tartamát is - okozott, legkésőbb a biztosítási szerződés megszűnését követő 199² 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 (kárveszélyjelentés).

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 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 kideríthetetlenül váltak.

² A nyertes Ajánlattevő ajánlata alapján kerül kitöltésre.

- 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 egyezteti 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, kárstátusz
- A 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

9. Kapcsolattartók:

Szerződő részéről

a) Általános szerződéskezelés:

Kapcsolattartó neve:	Nagy Béla
Titulus:	gazdasági igazgató
Postacím:	7200 Dombóvár, Kórház utca 39-41.

³ A nyertes ajánlattevő felolvasólapja alapján kitöltendő!

Telefon:	+36 30/927-5157
E-mail:	gazdasagi@szlkorhaz.hu
Egyéb:	

- b) Kárbejelentés esetén:
vagyon károk esetében:

Kapcsolattartó neve:	Kámán Norbert
Titulus:	műszaki vezető
Postacím:	7200 Dombóvár, Kórház utca 39-41.
Telefon:	+36 74/564-067
E-mail:	muszak@szlkorhaz.hu
Egyéb:	

- c) Felelősségi károk esetében:

Kapcsolattartó neve:	Dr. Zákány Éva
Titulus:	ügyvéd
Postacím:	7200 Dombóvár, Kórház utca 39-41.
Telefon:	+36 20/956-3909
E-mail:	dr.zakanyeva@t-online.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 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 biztosított díjhalasztást sem kapott, valamint a Biztosító a szerződésszerű 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 érdekműlást 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. 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, szentitív 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 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 a Hungarikum Biztosítási Alkust bizza 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 kötelezettségét 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/gyógyszervizsgálat 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 visszterhes 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 CXLIII. 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 szerinti meghatalmazás |

Dombóvár, 2018. november 28.

a Szerződő részéről:

Dombóvári Szent Lukács
Kórház
7200 Dombóvár, Kórház u. 39/41
.....
2

a Biztosító részéről:

PH
.....

Pénzügyi ellenjegyző:

.....