

Iktatószám: .....

Nyilvántartási szám: .....

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

amely létrejött a

<b>1, név:</b>	
Szerződő:	<i>Vaszary Kolos Kórház, Esztergom</i>
székhely:	2500 Esztergom, Petőfi Sándor utca 26-28.
cégjegyzékszám:	
adóazonosító szám:	15388117-2-11
végzett főtevékenység:	8610 Fekvőbeteg-ellátás
képviseli:	Dr. Kanász Gábor – főigazgató főorvos,

mint Szerződő, valamint

<b>2, név:</b>	
Biztosított:	<i>Vaszary Kolos Kórház, Esztergom</i>
székhely:	2500 Esztergom, Petőfi Sándor utca 26-28.
cégjegyzékszám:	
csoport adóazonosító szám:	15388117-2-11
végzett főtevékenység:	8610 Fekvőbeteg-ellátás
képviseli:	Dr. Kanász Gábor – főigazgató főorvos,

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

<b>2, név:</b>	
Biztosító:	<i>Allianz Hungária Biztosító Zrt.</i>
székhely:	1087 Budapest, Könyves Kálmán krt. 48-52.
cégjegyzékszám:	01 10 041356
adószám:	10337587-4-44
képviseli:	Malicskó László Gábor divízióvezető, Nemeskéri Zoltán igazgató

mint Biztosító (a továbbiakban: „**Biztosító**”),Szerződő/Biztosító és Biztosító - továbbiakban együtt: **Felek** - között az alábbi feltételek szerint:

**I. Preambulum**

<sup>1</sup> Lásd többek között a Műszaki Specifikációban, annak „Biztosított, illetve biztosított vagyontárgyak ismertetése”, Biztosított és biztosított tevékenység ismertetése” meghatározások alatt!

Az Állami Egészségügyi Ellátó Központról (továbbiakban: ÁEEK) szóló 27/2015. (II. 25.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) 5. § (1) bekezdés 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<sup>2</sup> nevében és felhatalmazása alapján, a Kbt. rendelkezései szerint lefolytatott közbeszerzés keretében bonyolítja le akként, hogy az adott Ajánlatkérő (Szerződő/Biztosított), az eredményes közbeszerzési eljárás eredményeként kötött szerződéseket külön-külön köti meg, valamint az eredményes közbeszerzési eljárás alapján minden Ajánlatkérőt (Szerződő/Biztosított) kizárólag a saját biztosítási fedezetek tekintetében terheli szerződéskötési kötelezettség Biztosítóval.

Felek megállapítják, hogy Közös Ajánlatkérő (Szerződő/Biztosított) 2020.09.25. napján uniós eljárásrendben nyílt (hirdetmény száma: 2020/S 187-450855) közbeszerzési eljárást indított a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény (a továbbiakban: Kbt.) 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(k), annak részét képező szerződés és Műszaki Specifikáció, Adatközlő táblázat, valamint, a kiegészítő tájékoztatás és az arra adott válasz(ok), a Biztosító, mint nyertes ajánlattevő Termék és ártáblázata és a meghivatkozott szerződési feltételei szerint kötik (például ASZF, KSZF, VM stb.) meg, melyek jelen szerződés szerves, elválaszthatatlan mellékleteit képezik.

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

Jelen szerződés alapján az alábbiakban részletezett feltételek szerint a Biztosító fedezetet nyújt a Szerződő/Biztosított<sup>3</sup> tulajdonában, vagyonkezelésében, felelős őrizetében, használatában, üzemeltetésében és/vagy egyéb érdekeltségi körébe tartozó, illetve sorolt vagyontárgyak biztosítására, továbbá a Szerződő/Biztosított jelen szerződés 2. számú mellékletében, az Adatközlő táblázatban meghatározott tevékenységeinek, ezen belül különös figyelemmel az egészségügyi szolgáltatói

<sup>2</sup> Lásd ajánlati felhívásban!

<sup>3</sup> Lásd többek között a Műszaki Specifikációban, annak „Biztosított, illetve biztosított vagyontárgyak ismertetése” meghatározások alatt!

tevékenységre, végzése által okozott károk, és sérelemdíj tekintetében amelyre jogszabály értelmében köteles.

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

- 1) A szerződő Felek között létrejött szerződés, illetve annak része, a Műszaki Specifikáció; a közbeszerzési eljárás dokumentumai (eljárást megindító felhívás, közbeszerzési dokumentumok, illetve annak részét képező dokumentáció, Adatközlő táblázat, ártáblázat, a kiegészítő tájékoztató dokumentuma(i), az eljárás során Biztosító által benyújtott ajánlat, valamennyi nyilatkozat, valamint az eljárás során készült valamennyi jegyzőkönyv, egyéb irat.)
- 2) Biztosító hivatkozott szerződési feltételei (ASZF, KSZF stb.).

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

## II. A szerződés tárgya

1. Jelen szerződés alapján a Biztosító a szerződésben, a Műszaki Specifikációban, valamint a Biztosító hivatkozott ASZF-jeiben meghatározott események (biztosítási események) bekövetkezte esetén a kártérítés, sérelemdíj megfizetésére, vagy más, a fenti dokumentációkban rögzített szolgáltatás nyújtására, teljesítésére vállal kötelezettséget.
2. A Biztosítási fedezet az – adott Szerződő/Biztosított döntése és ennek megfelelően az Adatközlő táblázata alapján - alábbi biztosítási módozatokra és kockázatokra terjed(het) ki:
  - All Risks vagyombiztosítás
  - Üzemszünet biztosítás
  - Szállítmánybiztosítás
  - ELBER

- o Géptörésbiztosítás
  - o Kombinált felelősségbiztosítás
  - o Felelős akkreditált közbeszerzési szaktanácsadók felelősségbiztosítása (nem független)
  - o Egészségügyi dolgozói szakmai felelősségbiztosítás<sup>4</sup>
  - o Klinikai kutatás/gyógyszervizsgálat felelősségbiztosítás
  - o Gyógyszerészek felelősségbiztosítása
  - o Egészségügyi szolgáltatói, szakmai felelősségbiztosítása<sup>5</sup>
  - o Egyéb kiegészítő biztosítási fedezetek az Adatközlő táblázat alapján.
3. A Szerződő/Biztosított a vagyontörést 5 785 911 580,- Ft<sup>6</sup> - amelytől a Szerződő/Biztosított eltérhet: plusz 30%-kal (opció) – a vagyontörés szerződésben és annak mellékleteiben meghatározott módon megállapított vagyoneértékére (továbbiakban: vagyoneérték) köti meg. A + 30%-os opcióra vonatkozó szabályok:
- A 30%-os opció meghatározás:** a Szerződő/Biztosított által, az Adatközlő táblázatban megadott teljes vagyoneértéknek valamint a +30%-os rátának a szorzata, ahol az eredményt minden esetben felfelé (egész számra) kell kerekíteni. **Az opció oka:** a szerződés hatálya alatt a Szerződő/Biztosított részéről felmerülő, a szerződés kockázatviselési kezdete utáni biztosítási igény megváltozásának lefedése. **Az opció kezelése:** a Szerződő/Biztosított a biztosítási igény megváltozásának megjelenését követően, a korábban a szerződés hatálya alá került vagyontörések vagyoneértékének adatszolgáltatásával azonos adattartalommal a biztosítani kívánt új vagyontörékeket a Biztosító felé bejelenti/bejelenteti. **Az opció díjazása:** a Biztosító a biztosítási fedezetre kijelölt, lejelentett vagyontörékeket a szerződés létrejöttkor rögzített csoportba sorolja és az adott csoporthoz tartozó darabdíjjal / díjtétellel generált, időarányos díjjal a szerződés teljes díját megnöveli.
- Szerződő Felek az opciót olyan előrelátható és ismert módosításnak tekintik a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontja alapján, amely nem változtatja meg a szerződés általános jellegét.
4. A Biztosító a Szerződő/Biztosított által a biztosítási oltalom alá rendelt vagyontörésekre, jelen szerződés alapján határozott időtartamra - a hatályos jogszabályoknak is megfelelő biztosítási fedezetet vállal. A vagyontörések vagyoneértékkel történő meghatározását a jelen szerződés mellékletét képező 2. számú mellékletben található adattartalommal a szerződés elválaszthatatlan részét képező Adatközlő táblázat tartalmazza.
5. 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)<sup>7</sup>, megváltozásainak díjazására vonatkozó kihatása nincs. A szerződő Felek a fentiekben túl megállapodnak, hogy a felelősségbiztosítás kockázati megítélést befolyásoló egyéb paraméterek, mint a szolgáltatási

<sup>4</sup> A Szerződő/Biztosított intézmény részéről, a munkavállalóval szemben támasztott visszakövetelésre (regressz igényekre) vonatkozó fedezet.

<sup>5</sup> A Szerződő/Biztosított intézmény biztosított tevékenységeire vonatkozó szakmai felelősségbiztosítás.

<sup>6</sup> Adott Szerződő/Biztosítottokra vonatkozó Adatközlő táblázatban meghatározott vagyoneérték szerint szükséges kitölteni.

<sup>7</sup> Lásd Műszaki Specifikációban!

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.

6. Szerződő/Biztosított vállalja, hogy a biztosítási díjat a jelen szerződésben foglaltak szerint határidőben megfizeti Biztosító részére.

### III. A szerződés hatálya

1. Jelen szerződés hatályba lépésének időpontja: az előzményszerződés megszűnését követő nap 00:00 perce, de legkorábban 2020.12.01. 00:00 perc. A kockázatviselés kezdete, illetve a retroaktív fedezet kezdete 2020.12.01. 00:00 perctől számítandó.
2. Jelen szerződés lejáratára: a szerződés határozott időtartamra jön létre. A határozott időtartam lejáratának időpontja: a kockázatviselés kezdetét követő 24. hónap utolsó napjának 24:00 perce, amennyiben a szerződő Felek a hosszabbítást nem aktiválták.
3. A vagyon- felelősség és egészségügyi szolgáltatói, szakmai felelősségbiztosítási szerződés évfordulója: a 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. A Felek megállapodnak, hogy a szerződésben és annak valamennyi mellékletében a „kár/év” limitet egy - egy biztosítási évre értelmezik. Ha és amennyiben a Szerződő/Biztosított aktiválja a hosszabbítás intézményét, akkor annak 13 hónapjára érve a kár/év meghatározás valamennyi esetben kár/tartamra változik.
4. Felek megállapodnak abban, hogy a szerződés hatályát (a kockázatviselés időtartamát) – változatlan műszaki és pénzügyi feltételek mellett – 1 alkalommal további 13 hónappal meghosszabbíthatják. Az aktiválás a III./2. pont szerinti, a mindenkori határozott időtartam lejáratára 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 szavatolótökéjéről és biztosítástechnikai tartalékairól szóló 43/2015. (III. 12.) Korm. rendeletben (a továbbiakban: Korm. rendelet) foglaltakat jelen szerződés keretében betartani. Amennyiben a szerződés kárhányada (kifizetett és tartalékolt károkkal együtt) meghaladja a biztosítási adóról szóló 2012. évi CII. törvényben, az adott módozatra érvényes, adótartalom nélküli díj 60%-át, akkor a Biztosítónak lehetősége van a nyilatkozat kézhezvételétől számított 10 napon belül a hosszabbítás időszakára vonatkozóan elutasítással élni az eredeti megszűnés dátumára.

#### IV. A biztosítási díj

1. A biztosítási szerződés fizetési gyakorisága: lásd Adatközlő táblázatban.<sup>8</sup> Az induló, nyitó állomány szerinti éves díj a jelen szerződés 2. számú mellékletét képező Adatközlő táblázatban és a 3. számú mellékletét képező Termék és ártáblázatában foglalt mennyiségek alapján: 15 504 187,- Ft/év<sup>9</sup>. Az induló gyakoriság szerinti díj összesen: 3 876 047,- Ft/gyakoriság. (Az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. tv. 86. §. (1) bek. szerint, a tevékenység egyéb sajátos jellegére tekintettel, adó alóli mentes tevékenység.)  
Felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító a jelen szerződésben meghatározott díjtételeit / egységárait a jelen megállapodás hatálya alatt nem emeli.
2. A biztosítói díjképzés részletes szabályait a jelen szerződés elválaszthatatlan 1. számú mellékletét képező Műszaki Specifikáció szabályozza.
3. Az első esedékes és a további gyakoriság szerinti esedékes díjrészlet megfizetésére a mindenkor állomány vonatkozásában a Műszaki Specifikációban foglaltak az irányadók.
4. A Felek tudomásul veszik, hogy a szerződés hatálya alá bekerülő vagyonérték díjszámítása napi díjszámítású. Az állományból kikerülő vagyonértékre a Szerződő/Biztosított a vagyontárgy állagmegóvással kapcsolatos érdekének megszűnéséig - amely többek között lehet tulajdonjog és/vagy a vagyonkezelői jog (részbeni) átruházása/ (részbeni) megszűnése, üzemeltetés és/vagy üzemeltetői minőség (részbeni) megszűnése vagy megváltozása, a biztosítási jogviszony feletti érdek egyéb ok miatti (részbeni) megszűnése, évfordulóra történő kivonás vagy a bérleti jog megszüntetéséről szóló szerződés, nyilatkozat hatályba lépésének - napjáig köteles díjat fizetni.
5. Az induló állományon túl, az egyes vagyonérték változásokból fakadó díjváltozás havi különbözeti számlában, a kockázatviselési kezdetet követően kerül kiterhelésre.
6. Állománycsökkenés esetén az adott vagyonérték kockázatviselésének megszűnését követő naptól az adott vagyonértékre befizetett biztosítási díj fennmaradó részével a Műszaki Specifikációban megfogalmazottak alapján számol el a Biztosító.
7. 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.
8. Felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító a jelen szerződésben foglaltak maradéktalan teljesítését követően jogosult számláját benyújtani. 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. Biztosító tudomásul veszi, hogy a számlát a mindenkor 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:

<sup>8</sup> Az Adatközlő táblázatban meghatározott fizetési gyakoriság szerint szükséges kitölteni.

<sup>9</sup> A Szerződő/Biztosítottra vonatkozó Adatközlő táblázata és a nyertes Ajánlattevő (Biztosító), Szerződő/Biztosítottra vonatkozó megajánlása alapján szükséges kitölteni.

Szerződő/Biztosított neve:	lásd jelen szerződés esetében a Szerződő meghatározásnál
szerepeltetendő székhelye:	lásd jelen szerződés esetében a Szerződő meghatározásnál
adószám:	lásd jelen szerződés esetében a Szerződő meghatározásnál

9. A biztosítás szolgáltatás ellenértékét, a számlát egy eredeti példányban, az összes biztosítási módozatra összevontan vagy biztosítási módozatonként külön-külön kell kiállítani, a Biztosító nyilvántartási rendszerétől függően. A Biztosító a Műszaki Specifikációban rögzítettek szerint az aktuális biztosítási díjról számlákat bocsát ki a Szerződő/Biztosított részére, melyet minden esetben a Műszaki Specifikációban megadott kommunikációs út meghatározásai alapján küld meg.
10. A Biztosító minden számlán köteles feltüntetni a saját szerződésszámát, a teljesítés jogcímét, a teljesítés időszakát, valamint – ha ezt a Szerződő/Biztosított kéri és a Biztosító ezt teljesíteni tudja, akkor szerződés fenti nyilvántartási számát és a közbeszerzési eljárás számát. A Biztosító minden számla kibocsájtásával egyidőben köteles elektronikusan benyújtani egy excel formátumú részletezőt a kiadott számlában szereplő vagyoneérték biztosítottankénti díjmegbontásának tartalmával. A fenti excel táblázat a Műszaki Specifikációban rögzítettek szerinti minőségben az ott rögzített kommunikációs út szerint kerül kiküldésre.
11. Szerződő/Biztosított az adott számla igazolt kézhezvételétől számított 15 (tizenöt) naptári napon belül köteles azt felülvizsgálni és visszautasítás esetén a Biztosítót erről írásban értesíteni. Szerződő Felek megállapítják, hogy a számla fizetési határidejét a szabályszerűen és a megfelelő adatokkal kiállított számla kézhezvételétől számítják.
12. Szerződő/Biztosított késedelmes fizetése esetében Biztosító jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben (a továbbiakban: Ptk.) meghatározottak szerinti késedelmi kamatot felszámítani az elfogadott számla összege után a késedelmes napokra számítva. Szerződő/Biztosított nem köteles kamatot fizetni a vitatott vagy jóvá nem hagyott számlák összege után.
13. A biztosítási díjakat a Szerződő/Biztosított a Kbt. 135.§ (1) bekezdése 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. 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.
14. A finanszírozási és fizetési feltételekre a Kbt. 135. § (5) és (6) bekezdései is irányadók.
15. A biztosítási díj magában foglalja a Biztosító által a Szerződő/Biztosítottól beszedni köteles és a biztosítási díjba beépítendő valamennyi kivetett adó összegét.
16. Felek megállapodnak abban, hogy a biztosítási díj a Biztosító valamennyi költségét magába foglalja, erre figyelemmel a Biztosító a biztosítási szolgáltatásért biztosítási díjon felül egyéb díjat vagy költséget nem számíthat fel.
17. 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.

18. 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 Szerződőt/Biztosítottat haladéktalanul értesíti.
19. A külföldi adóilletőségű Biztosító köteles 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. 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, Műszaki Specifikációtól, az Adatközlő táblázatban foglalt műszaki tartalomtól), úgy a Biztosító vonatkozó biztosítási Feltételei (Szabályzatai) vagy a Biztosító Termék és ártáblázata helyett az ajánlatkérő által kibocsájtott közbeszerzési eljárás dokumentumaiban foglaltak az irányadóak és így a Biztosító ennek megfelelően köteles teljesíteni. 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 engedélyekkel rendelkezik.
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.
3. Biztosító tudomásul veszi, hogy a Szerződő/Biztosított a közbeszerzés biztosításszakmai támogatásával és a biztosítási szerződés kezelésével kapcsolatos teendők ellátásával a Hungarikum Biztosítási Alkusz Kft. biztosítási szakértőt (alkuszt) bízta meg.
4. Biztosító kijelenti, hogy a szerződés tárgyát, az ellátandó feladatok lényeges jellemzőit és a biztosítási szolgáltatás teljesítésének egyéb feltételeit megismerte.
5. Szívességi kárfelvétel telepítése: a jogalap nélküli ügyek esetében, Magyarország területén a bevállalt szívességi kárfelvételek darabszáma éves viszonylatban 0<sup>10</sup> darab. A szívességi

<sup>10</sup> Szerződéskötéskor a nyertes ajánlattevő (Biztosító) felolvasólapja alapján kitöltendő!



kárfelvételnek nem függvénye az adott kárhoz rendelt és rendezett jogalap. A szívességi kárfelvétel vállalt mennyisége a Műszaki Specifikációban rögzített, részletes leírás szerint történik.

6. Az egyes biztosítási módozatok esetében a területi hatálya meghatározása (teljesítés helyszíne): a Műszaki Specifikációban rögzítettek szerinti.

## **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 24<sup>11</sup> munkaórán belül megkezdi az adott kár szemlét. A kárszemle megkezdésének minősül: a delegált Szakértő a Szerződő/Biztosított vagy annak Képviselőjével 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.
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: 25%.<sup>12</sup>
3. 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/Biztosított részére.

## **VII. Alvállalkozó, közreműködő igénybevétele**

1. Biztosító alvállalkozót (közreműködőt) igénybe vehet a Kbt. 138.§-ában foglaltakra figyelemmel. 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. Felek megállapodnak abban, hogy amennyiben a Biztosító esetlegesen a szerződéskötésig megnevezett alvállalkozón túl további alvállalkozót kíván bevonni a teljesítésbe, úgy azt a Kbt. 138. § (3) bekezdése, valamint a Kbt. 141. § (4) bekezdése alapján előrelátható, rögzített változásnak tekintik, ezért az új alvállalkozót elégséges a Szerződő/Biztosított részére előzetesen

<sup>11</sup> Szerződéskötéskor a nyertes ajánlattevő (Biztosító) felolvasólapja alapján kitöltendő!

<sup>12</sup> Szerződéskötéskor a nyertes ajánlattevő (Biztosító) felolvasólapja alapján kitöltendő!

bejelenteni és a bejelentéssel egyidejűleg nyilatkozni arról, hogy az újonnan bevont alvállalkozó nem áll a kizáró okok hatálya alatt.

3. 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. A Biztosító a szerződés megkötésének időpontjában, valamint az követően a szerződés teljesítése során köteles a Szerződő/Biztosítottnak valamennyi olyan alvállalkozót bejelenteni, amely részt vesz a szerződés teljesítésében, és - ha a megelőző közbeszerzési eljárásban az adott alvállalkozót még nem nevezte meg - a bejelentéssel együtt nyilatkozni arról is, hogy az általa igénybe venni kívánt alvállalkozó nem áll kizáró okok hatálya alatt.
4. Biztosító tudomásul veszi, hogy a szerződés teljesítése során a teljesítésbe bevont alvállalkozók, egyéb közreműködők listáját jelen szerződés 4. számú melléklete tartalmazza (Kbt. 66. § (6) bekezdése, Kbt. 65. § (7) bekezdése és 138. § (3) bekezdése (amennyiben releváns) szerinti ajánlattevői nyilatkozat).

#### **VIII. A szerződésszegésre vonatkozó szabályok**

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

A fent leírt esetekben a Szerződő/Biztosított írásban felszólítja Biztosítót a szerződésszerű 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 kétszázötvenezer forint.
2. 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 összecszerúséget 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,
- neki felróható okból a szerződés alapján vállalt határidő vonatkozásában az eredeti megkötöttséghez képest jelentős mértékben (+100% feletti) késedelemmel teljesít,
- a késedelmi kötbér összege eléri a fentebb rögzített maximum értéket,
- a Biztosító fizetéseképtelenné válik, vagy ellene reorganizációs eljárás indul.
- Biztosító tevékenysége folytatásához szükséges engedélyét a szerződés időtartama alatt visszavonják, felfüggesztik,
- a teljesítés megghiúsul és/vagy ellehetetlenül olyan egyéb okból, amelyért a Biztosító felelős.

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

3. Szerződő/Biztosított súlyos szerződésszegésének minősül, ha:

- az általa befogadott/jóváhagyott számlát, annak jelen szerződés szerinti fizetési határidején túl, a Biztosító fizetési felszólítását követően 30 (harminc) napon belül sem egyenlíti ki.

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

### **IX. A szerződés módosítása, megszűnése**

1. A Felek tudomással bírnak arról, hogy jelen szerződésnek – a felhívás, a dokumentáció feltételei, illetőleg az ajánlat tartalma alapján meghatározott részének – a 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 vagy az ott nem kezelt, akkor a változás bekövetkezését (bejegyzését) követő 10 (tíz) napon belül köteles értesíteni.
2. A Szerződő/Biztosított az állományváltozást a Műszaki Specifikációban foglaltak szerint köteles a Biztosító felé bejelenteni aktualizált Adatközlő táblázattal. 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.
3. Jelen szerződés a határozott időtartam lejártával megszűnik, kivéve, ha a szerződő Felek az időszak hosszabbítását aktiválták.

4. A szerződő Felek rögzítik, hogy a Biztosító a teljesítés során köteles a Bit.-ben valamint a Korm. rendeletben foglaltakat jelen szerződés keretében betartani. Amennyiben a szerződés kárhányada (kifizetett és tartalékolat károkkal együtt) meghaladja a biztosítási adóról szóló 2012. évi CII. törvényben, az adott módozatra érvényes, adótartalom nélküli díj 60%-át, akkor a Biztosítónak lehetősége van évforduló előtt legkésőbb 6 hónappal, egyoldalú nyilatkozattal a szerződést írásban felmondani a biztosítási évfordulóra.  
A Biztosító ezen felmondást kizárólag egészében – minden Szerződőre kiterjedően – jogosult alkalmazni.
5. 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.
6. 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 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 62. § (1) bekezdés k) pont kb) alpontjában meghatározott feltétel.
7. Felek a szerződést a teljesítési határidő 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.
8. 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 Felek által szerződésben rögzített gyakoriság szerinti időszak első napja.
9. Ha a Szerződő/Biztosított biztosítási érdeke megszűnik vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, erről a tudomást szerző Fél a másik Felet haladéktalanul, de legkésőbb a Műszaki Specifikációban foglaltak szerint írásban értesíteni 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 Felek írásban rögzítik.

## 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 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 illetéktelen részére hozzáférhetővé nem tehetik, nem közölhetik, át nem adhatják, nyilvánosságra nem hozhatják – jogszabályi kötelezettség esetét kivéve – a szerződés megszűnését követően sem.
  - A Felek tudomásul veszik, hogy az általuk vállalt titoktartási kötelezettség azon harmadik személyekre is kiterjed, akiket a szerződés teljesítésébe bevonnak. A Felek kötelesek felhívni e személyek figyelmét a szerződésben foglalt titoktartási kötelezettségre, annak betartására, amelynek megtörténtét egymás részére bármikor igazolni is kötelesek.
  - A Felek közötti jogviszony bármely okból történő megszűnése esetén a Biztosító köteles a jogszabályokban foglaltak szerint haladéktalanul visszaadni vagy megsemmisíteni minden olyan bizalmas adatot tartalmazó dokumentumot, illetve arról készített másolatot, amellyel kapcsolatban titoktartási kötelezettség terheli.
  - A titoktartás alól kivételt képez az az eset, amikor valamelyik fél jogszabályban előírt kötelezettségének teljesítése érdekében hozza nyilvánosságra a fenti adatok valamelyikét.
  - A jelen titoktartási szabályok megsértéséért - az egyéb jogi következményeken túl - a Felek egymással szemben kártérítési felelősséggel tartoznak.
  - A Felek rögzítik és tudomásul veszik, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezései a jelen szerződéssel összefüggésben alkalmazandók, a Felek adatkezelésére e törvény rendelkezéseit kell alkalmazni. Biztosító a szerződést, valamint az annak teljesítése során vagy azzal összefüggésben tudomására jutott minden információt üzleti titokként (a továbbiakban: „Titok”) köteles kezelni és azokat kizárólag a szerződés teljesítése céljából használhatja fel, és illetéktelen személyek tudomására nem hozhatja, ennek megfelelően a Biztosító a szerződés, valamint az annak teljesítése során létrejött tervek, dokumentumok, és Titok vonatkozásában kommunikációs tevékenységet nem folytathat.
  - Jelen szerződés aláírásával a Felek vállalják, hogy természetes személyek adatainak

kezelése során a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet 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. c) pontja alapján. Mindkét Fél jogos érdekét képezi, hogy szerződéses partnerével a szerződés megfelelő teljesítése és az együttműködés megteremtése érdekében kapcsolatot tartson. Szerződő/Biztosított a károsult személyes adatokat a GDPR 6. cikk (1) bek. f) pont szerinti jogi kötelezettség teljesítése jogalappal kezeli és továbbítja Biztosító felé.

- Felek rögzítik, hogy az Info tv. 27.§ (3a) bekezdése szerint az a természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az államháztartás alrendszerébe tartozó valamely személlyel pénzügyi vagy üzleti kapcsolatot létesít, köteles e jogviszonnyal összefüggő és az Info tv. 27.§ (3) bekezdés alapján közérdekből nyilvános adatra vonatkozóan - erre irányuló igény esetén - bárki számára tájékoztatást adni. A tájékoztatási kötelezettség a közérdekből nyilvános adatok nyilvánosságra hozatalával vagy a korábban már elektronikus formában nyilvánosságra hozott adatot tartalmazó nyilvános forrás megjelölésével is teljesíthető.

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

#### 4. Kapcsolattartók:

Szerződéses ügyekben kapcsolattartó:

	Kapcsolattartó neve	Telefon	E-mail
Szerződő részéről:	Szabó Edina	+36 30 429 6774	edina.szabo@vaszary.hu
Biztosító részéről:	Ocskán Koppány	+36 30 848 8390	koppany.ocskan@allianz.hu

A Biztosító vállalja – nem vállalja<sup>13</sup>, 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 a Szerződő/Biztosított általi eredményes lezárultáig (Műszaki Specifikációban leírtak szerint).

<sup>13</sup> Szerződésalkötéskor a nyertes ajánlattevő (Biztosító) felolvasólapja alapján kitöltendő!

	Dedikált kapcsolattartó neve	Telefon	E-mail
Szerződő részéről:	Szabó Edina	+36 30 429 6774	edina.szabo@vaszary.hu
Biztosító részéről:	Ocskán Koppány	+36 30 848 8390	koppany.ocskan@allianz.hu

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

5. 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. A fentiek sikertelensége esetén a vitás kérdések rendezésére a szerződő Felek a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX (mindenkor hatályos) szerint illetékes bírósághoz fordulnak.
6. 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 részeit.
7. Jelen szerződésben nem rendezett kérdésekre a Ptk., a Kbt. és végrehajtása tárgyában hatályba lépett rendeletek, valamint a vonatkozó egyéb jogszabályok rendelkezései irányadóak.
8. Biztosító képviselője nyilatkozik, hogy - az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 41. § (6) bekezdése, valamint a nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. törvény 3. § 1 b) pontja alapján - az általa képviselt társaság átlátható szervezetnek minősül. Biztosító az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet 50. § (1a) bekezdésére tekintettel vállalja, hogy a jelen pont szerinti nyilatkozatában foglaltak változása esetén arról haladéktalanul köteles Szerződő/Biztosítottat tájékoztatni, továbbá azt, hogy amennyiben a jelen szerződés Biztosító valótlán tartalmú nyilatkozatán alapul, jelen szerződést Szerződő haladéktalanul felmondja vagy – ha a szerződés teljesítésére még nem került sor – a szerződéstől eláll.
9. Jelen szerződés részét képezik a Kbt. 136. § és 143. § rendelkezéseiben foglaltak.
10. Jelen szerződés 4 (négy) eredeti, egymással azonos tartalmú hányban készült, amelynek minden oldalát a Felek képviselői szignójukkal és végül aláírásukkal látták el, melyből 3 (három) példány a Szerződő/Biztosítottat, 1 (egy) példány pedig a Biztosítót illeti meg.
11. Felek a jelen szerződést elolvasták, megértették, s mint akaratukkal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag, cégszerűen írták alá.




**Melléklet:**

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

A közbeszerzési eljárás iratanyaga (ajánlati 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, 2020. december 1.

Megnevezés	A felek jóváhagyó aláírása	
Szerződő/Biztosított részéről:	 Dr. Kanász Gábor főigazgató főorvos kötelezettségvállaló	 Lúgosi Krisztina gazdasági igazgató penzügyi ellenjegyző 
Biztosító részéről:	