

**CSOPORTOS ÉLET- ÉS BALESETBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS**

amely létrejött a

<b>1, név:</b>	
Szerződő:	<b>BKM Budapesti Közművek Nonprofit Zrt.</b>
Székhely:	1116 Budapest, Kalotaszeg utca 31.
Céggjegyzékszám:	01 10 042582
Adószám:	10941362-2-44
Végzett főtevékenység:	3530 Gőzellátás, légkondicionálás
Képviseli:	Mártha Imre Edgár vezérigazgató

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

<b>2, név:</b>	
Biztosító:	<b>CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.</b>
Székhely:	1097 Budapest, Könyves Kálmán körút 11. B. ép.
Céggjegyzékszám:	01 10 045857
Adószám:	14153730-4-44
Képviseli:	Dr. Fedák István János és Kóka Antal

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

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

**I. Preambulum**

Szerződő, az Univerzál Beszerző Kft. által a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény (a továbbiakban: Kbt.) 81.§-a alapján lefolytatott „**I. KGFB-CASCO-CSÉB biztosítás beszerzés 2025-2026**” tárgyú közbeszerzési eljárásban (a továbbiakban: Közbeszerzési eljárás) közös ajánlatkérőként vett részt. .

A Közbeszerzési eljárás 3. részének „**Csoportos élet- és balesetbiztosítás**” nyertese a Biztosító lett. Felek megállapodnak, hogy Biztosítónak a jelen szerződés tárgyára vonatkozó és a Biztosító által az ajánlatában kifejezetten hivatkozott 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), mely tartalmazza a Kbt. 131.§ (2) bekezdése alapján az eljárás során alkalmazott értékelési szempontokra tekintettel – a nyertes ajánlat azon elemeit, amelyek értékelésre kerültek.

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. Amennyiben a Biztosító a Szerződésnek a saját rendszerében történő rögzítést követően kötvényt állít ki, úgy a kötvényen záradékolnia szükséges, hogy „Jelen szerződés a „I. KGFB-CASCO-CSÉB biztosítás beszerzés 2025-2026” tárgyban lefolytatott közbeszerzési eljárás eredményeként jött létre. A biztosítási fedezetre elsődlegesen a közbeszerzési eljárás dokumentumaiban és a szerződő Felek között létrejött Szerződésben és Műszaki specifikációban foglalt előírások az irányadóak. Jelen biztosítási kötvény esetlegesen eltérő rendelkezései esetén Felek a közbeszerzési eljárás dokumentumait, illetve a szerződő Felek között létrejött Szerződést és Műszaki specifikációt tekintik elfogadottnak.”

Jelen szerződés alapján az alábbiakban részletezett feltételek szerint, valamint a jelen szerződés elválaszthatatlan mellékleteiben foglaltak tartalmának megfelelően a Biztosító fedezetet nyújt a Szerződő érdekeltségi körébe tartozó munkavállalók, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében foglalkoztatottak, illetve az egyéb természetes személyek csoportos élet- és balesetbiztosítása vonatkozásában.

## II. A szerződés tárgya

1. A Biztosító vállalja, hogy a jelen Szerződés hatálya alatt a Szerződő által feljogosított, a jelen Szerződés szerinti szolgáltatást igénybe vevő jogosultak (továbbiakban: biztosítottak) részére a szerződésben és annak mellékleteiben foglaltak szerinti Csoportos élet- és balesetbiztosítási szolgáltatás nyújtását. Felek rögzítik, hogy a biztosítottak nyitó létszáma **3393 fő**<sup>1</sup> - amelytől a Szerződő a szerződés teljes időtartama alatt eltérhet: 30%-kal (mennyiségi eltérés).

A 30%-os mennyiségi eltérésre vonatkozó szabályok:

**A 30%-os mennyiségi eltérés meghatározás:** a Szerződő által, az Adatközlő táblázatban megadott teljes nyitó létszám adatnak, valamint a 30%-os rátának a szorzata, ahol az eredményt minden esetben felfelé (egész számra) kell kerekíteni. **A mennyiségi eltérés keletkezésének oka:** a szerződés hatálya alatt a Szerződő részéről felmerülő, a szerződés kockázatviselési kezdete utáni biztosítási igény megváltozásának lefedése. **A mennyiségi eltérés kezelése és díjazása:** Felek éves elszámolásos rendszerben állapodnak meg. Az elszámolás részletes szabályait az 1. számú mellékletét képező Műszaki Specifikáció tartalmazza.

Szerződő Felek a mennyiségi eltérést olyan minden ajánlattevő számára előre megismerhető és egyértelmű módosításnak tekintik a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontja alapján, amely nem változtatja meg a szerződés általános jellegét.

---

<sup>1</sup> A Szerződőre vonatkozó adatközlő táblázatban meghatározott összesen létszám szerint szükséges kitölteni.

2. A Biztosító azokra a kockázati körökre, melyek a Műszaki Specifikáció megfogalmazása(i) alapján Szerződő és/vagy a Biztosítottak vonatkozásában megjelenik - a jelen szerződés alapján határozott időtartamra – a Műszaki Specifikációban foglaltaknak megfelelő biztosítási fedezetet vállal.
3. Szerződő vállalja, hogy a biztosítási díjat a jelen szerződésben foglaltak szerint megfizeti Biztosító részére.

### III. A szerződés hatálya

1. Jelen szerződés hatályba lépésének időpontja 2025.01.01 00.00 perce. A jelen szerződés hatálya alá tartozó biztosítottakra vonatkozó kockázatviselés kezdete az adatközlő táblázatban megjelöltek szerint, 2025.01.01. 00.00 perce, de legkorábban az adott Szerződőre vonatkozó előzményszerződés megszűnését követő nap 00.00 perce. Szerződő az előzményszerződés megszűnésének hatályáról annak bekövetkezését megelőzően írásban tájékoztatja a Biztosítót.
2. Jelen szerződés lejáratát: a szerződés határozott időtartamra jön létre. A határozott időtartam lejáratának időpontja: a hatálybalépést követő 24. hónap utolsó napjának 24:00 perce.
3. Szerződő Felek megállapodnak, hogy a fent hivatkozott közbeszerzési eljárás eredményeként létrejövő szerződés(ek) technikai okokból Szerződőnként – 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.
4. A csoportos élet- és balesetbiztosítási szerződés évfordulója: a hatálybalépéstől számított minden egész év azonos napja. A jelen szerződés tárgyát képező biztosítási szolgáltatások vonatkozásában a biztosítottakra vonatkozóan a fedezetbe vonásra irányadó szabályokat, valamint a fedezetből történő törlesztést a 1. számú mellékletét képező Műszaki Specifikáció szabályozza.

### IV. A biztosítási díj

1. A biztosítási szerződés fizetési gyakorisága: éves<sup>2</sup>. Az induló, nyitó állomány szerinti éves díj a jelen szerződés 2. számú mellékletét képező Adatközlőben és a 3. számú mellékletét képező Ártáblázatában foglalt mennyiségek és egységárak alapján: **29 356 236-Ft/év**<sup>3</sup>. Az induló gyakoriság szerinti díj összesen: **29 356 236-Ft/év**. Szerződő a díjfizetésre a fentiek figyelembevételével időarányosan köteles.
2. Felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító a jelen szerződésben meghatározott díjtételeit / egységárait 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 egyoldalú jognyilatkozatával az évfordulóra egy alkalommal jogosult – a szolgáltatási limitek változatlansága mellett - a következő biztosítási év (2026. január 1. napjától) tekintetében értékkövetés alkalmazására, amennyiben ennek alkalmazni kívánt mértékét az évfordulót

<sup>2</sup> A Szerződőre vonatkozó Adatközlő táblázatban meghatározott fizetési gyakoriság szerint szükséges kitölteni.

<sup>3</sup> A Szerződőre vonatkozó adatközlő táblázat és a Biztosító Szerződőre vonatkozó megajánlása alapján szükséges kitölteni.

megelőző 60. napig Szerződő / Biztosított részére írásban jelezte. Az értékkövetés maximális mértéke a következő biztosítási évre vonatkozó díj tekintetében, a KSH által a 2024. évre közzétett, a „1.1.1.2. A fogyasztóiár-index fogyasztási főcsoportok szerint, a nyugdíjas fogyasztóiár-index és a maginfláció” tárgyú táblában a „Összesen” alcsoport (oszlop) szerinti általános fogyasztói árindex. Szerződő felek rögzítik, hogy az előbbiek szerinti határidő jogvesztő, tehát, amennyiben a Biztosító ezen szándékát a fenti határidőig nem jelezte, illetve korábban nem élt évfordulóra a rendes felmondás jogával, akkor az 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 mindenkori állomány vonatkozásában a Műszaki Specifikációban foglaltak az irányadók.
5. A Felek tudomásul veszik, hogy a szerződés hatálya alá bekerülő biztosítottakra vonatkozó biztosítási díjszámítása éves elszámolás alapú. Az elszámolás részletes szabályait az 1. számú mellékletét képező Műszaki Specifikáció tartalmazza.
6. Az induló állományon túl, a biztosítottak létszám változásából fakadó díjváltozása ügyében a Felek a Műszaki Specifikációban leírtak szerint, évfordulót követően számolnak el egymással.
7. Állománycsökkenés esetén a Biztosítottak létszám csökkenéséből fakadó meg nem szolgáltat díjjal a Műszaki Specifikációban megfogalmazottak alapján számol el a Biztosító.
8. Szerződő Felek az állományváltozás miatti díjváltozásokat olyan minden ajánlattevő számára előre megismerhető és egyértelmű módosításnak tekintik a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontja alapján, amely nem változtatja meg a szerződés általános jellegét.
9. Felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító a jelen szerződésben a számlakiállítás feltételeként foglaltak maradéktalan teljesítését követően jogosult számláját<sup>4</sup> benyújtani. Biztosító tudomásul veszi, hogy a számlát a mindenkori adózási, illetve számviteli jogszabályoknak, továbbá a Szerződő által meghatározott egyéb tartalmi és formai követelményeknek megfelelően köteles kiállítani. Biztosító a számlán Szerződőként a következő megnevezést köteles használni:

Szerződő neve:	BKM Nonprofit Zrt.
Szerződő címe:	1116 Budapest, Kalotaszeg utca 31.
Adószáma:	10941362-2-44

10. 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.
11. A Biztosító minden számlán köteles feltüntetni a saját szerződésszámát, a teljesítés jogcímét, a teljesítés időszakát, valamint – ha ezt a Szerződő kéri, akkor - a Szerződő által megadott, egyéb azonosító számot. A Biztosító minden számla kibocsájtásával egyidőben köteles elektronikusan benyújtani egy excel formátumú részletezőt a kiadott számlában szereplő biztosított létszám

<sup>4</sup> Amely alatt minden esetben számviteli bizonylat is értendő.

szerinti díjmegbontás tartalmával. A fenti excel táblázat a Műszaki Specifikációban rögzített kommunikációs út szerint kerül megküldésre. Amennyiben a kiállított számla alapján ellenőrizhető a számla összege, vagyis a számla tartalmazza a díjképzéshez felhasznált mennyiségi (csoportonkénti létszám) és egységár (csoportonkénti Ft/fő díj) adatokat, úgy nem szükséges a külön excel részletező benyújtása.

12. Figyelemmel a Kbt. 27/A. §-ában foglaltakra – mód van elektronikus számla alkalmazására, befogadására, amennyiben az megfelel az eredetének hitelességére és adattartalmának sértetlenségére vonatkozó követelményeknek, valamint az EN 16931-1:2017 számú európai szabványnak és az Európai Bizottság által e szabványhoz az Európai Unió Hivatalos Lapjában közzétett szintaxislistának.
13. Szerződő a számla igazolt kézhezvételétől számított 15 (tizenöt) naptári napon belül köteles azt felülvizsgálni és visszautasítás esetén, a visszautasítás okának egyértelmű meghatározása mellett a Biztosítót erről írásban értesíteni. Szerződő Felek megállapítják, hogy a számla fizetési határidejét a szabályszerűen és a megfelelő adatokkal kiállított számla kézhezvételétől számítják. Szerződő elfogadottnak tekinti a kiszámlázott összeget, amennyiben a számlán szereplő fizetendő díj maximum +/- 100 Ft-tal tér el a tényleges aktuális biztosítási díjhoz képest.
14. Szerződő késedelmes fizetése esetében Biztosító jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben (a továbbiakban: Ptk.) 6:155. §-ában meghatározottak szerinti késedelmi kamatot felszámítani az elfogadott számla összege után a késedelmes napokra számítva. Szerződő nem köteles kamatot fizetni a vitatott vagy jóvá nem hagyott számlák összege után. Amennyiben Biztosító a szerződés alapján fennálló térítési kötelezettségének késedelmesen tesz eleget, a Ptk. 6:155. § rendelkezései szerinti késedelmi kamat fizetésére köteles.
15. A biztosítási díjat a Szerződő a Kbt. 135.§ (1) és (5) 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. 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.
16. A finanszírozási és fizetési feltételekre a Kbt. 135. § (5) és (6) bekezdései is irányadók.
17. A biztosítási díj magában foglalja a Biztosító által a Szerződőtől beszedni köteles és a biztosítási díjba beépítendő valamennyi kivetett adó összegét.
18. 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. 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. Biztosító átlátható szervezetnek minősül, ezért vállalja, hogy a szerződés teljesítésének teljes időtartama alatt tulajdonosi szerkezetét a Szerződő számára megismerhetővé teszi és a Kbt. 143. § (3) bekezdése szerinti ügyletekről a Szerződőt haladéktalanul értesíti.
21. 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. 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 kijelenti, hogy a szerződés tárgyát, az ellátandó feladatok lényeges jellemzőit és a biztosítási szolgáltatás teljesítésének egyéb feltételeit megismerte.
3. Területi hatálya (teljesítés helyszíne): a Műszaki Specifikációban megfogalmazottak szerint.

#### **VI. A biztosítási esemény bekövetkezésekor követendő eljárás**

1. A bekövetkezett káresemények kapcsán alapvetően a biztosított (károsult), illetve adott esetben Szerződő a Biztosító felé bejelentést kötelesek tenni a biztosított esetében a káresemény bekövetkeztének, a Szerződő esetében a káresemény tudomásra jutásának dátumától számított 30 napon belül. A bejelentés a Biztosító feltételeiben foglalt határidőkhöz képesti elmaradása nem keletkeztet mentesülési és/vagy bármilyen egyéb hivatkozási alapot a szolgáltatás részleges és/vagy teljes megtagadására. A Biztosító a határidőn túli bejelentés kapcsán csak annyiban mentesül a szolgáltatás nyújtása alól, amely mértékben az idő múlásával az adott kárügy tekintetében lényeges dolgok, körülmények kideríthetatlenné váltak.
2. A Biztosító a kárbejelentés beérkezésétől számítottan 1<sup>5</sup> munkanapon belül megkezdzi az adott kár feldolgozását. A kár feldolgozása megkezdettnek minősül, ha a Biztosító a kárbejelentés tényét kárszámmal, elektronikus levélben, ennek hiányában postai úton visszaigazolta. A visszaigazolásnak tartalmaznia szükséges a kárügyben benyújtandó iratok listáját is.
3. Biztosító tudomásul veszi, hogy a Kbt. 142.§ (1) bekezdés alapján Szerződő köteles dokumentálni a szerződés teljesítésére vonatkozó adatokat, ennek keretében köteles ellenőrizni és dokumentálni azon szerződéses kötelezettségek teljesítését, amelyeket a közbeszerzési eljárásban az értékelés során figyelembe vett, valamint minden, a szerződésben foglaltaktól eltérő teljesítést, annak okait és – adott esetben – a szerződésszegéssel kapcsolatos igények érvényesítését.
4. A kárrendezés egyéb szabályait a Műszaki Specifikáció részletezi.

---

<sup>5</sup> A 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**<sup>6</sup>.
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 adószám, elérhetőség, valamint a képviselőre jogosult megjelölésével és az ajánlattevői teljesítésen belül az alvállalkozói teljesítés várható százalékos arányát valamint az alvállalkozói szerződés szerinti ellenszolgáltatás értékét is köteles megadni), 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 a szerződés teljesítésének teljes tartama alatt Biztosítási szakértőt, alkuszi 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

---

<sup>6</sup> Szerződéskötéskor a nyertes Ajánlattevő nyilatkozata alapján a megfelelő válasz aláhúzendó.

### VIII. A szerződésszegésre vonatkozó szabályok

1. Biztosító szerződésszegést követ el különösen, de nem kizárólagosan, ha
  - jelen szerződésben, illetve annak 1. számú mellékletében, a Műszaki Specifikációban rögzített, a teljesítésre vonatkozó feltételek szerinti eredeti megkötöttséghez képest jelentős mértékben (+50% feletti) késedelmesen teljesít, vagy
  - hibásan teljesít, mert a szolgáltatás bizonyíthatóan és felróhatóan nem felel meg a teljesítéskori jogszabályokban, vagy a jelen szerződésben meghatározottaknak.

A fent leírt esetekben a Szerződő írásban felszólítja Biztosítót a szerződés szerinti teljesítésre.
2. Amennyiben a Biztosító olyan okból, amelyért felelős:
  - a) a szerződésben foglalt kötelezettségeinek késedelmesen tesz eleget, Szerződő késedelmi kötbérre jogosult, amelynek mértéke minden késedelemmel érintett nap után 5.000 Ft/nap, de legfeljebb 25.000 Ft/szerződés. A Felek rögzítik, hogy a késedelmi kötbér megfizetése nem mentesíti a Biztosítót a teljesítési kötelezettség alól.
  - b) hibásan teljesít, Szerződő késedelmi kötbérre jogosult, amelynek mértéke a hiba kijavításáig eltelt napokra 5.000 Ft/nap, de legfeljebb 25.000 Ft/szerződés.
3. Biztosító súlyos szerződésszegésének minősül különösen, de nem kizárólagosan, ha:
  - a teljesítést jogos ok nélkül megtagadja,
  - felelősségi körében felmerülő okból a szerződésben vállalt teljesítési határidő vonatkozásában az eredeti megkötöttséghez képest (lásd VIII. 1. szerint) jelentős mértékben (+100% feletti) késedelmesen teljesít,
  - Szerződő írásbeli felszólítása ellenére sem a jelen szerződés szerint teljesít,
  - Biztosító fizetése képtelenné válik, vagy ellene reorganizációs eljárás vagy felszámolás indul.
  - Biztosító tevékenysége folytatásához szükséges engedélyét a szerződés időtartama alatt visszavonják, felfüggesztik.
  - a teljesítés meghiúsul és/vagy ellehetetlenül olyan okból, amelyért a Biztosító felelős.
4. A szerződés Biztosító hibájából való meghiúsulása és/vagy ellehetetlenülése esetén a Biztosító meghiúsulási kötbér fizetésére kötelezett. A meghiúsulási kötbér összegét a szerződő Felek az éves biztosítási díj 10 %-a, de maximum 1.000.000,- Ft/szerződés határozzák meg.
5. Szerződő súlyos szerződésszegésének minősül, ha:
  - az általa befogadott/jóváhagyott számlát, annak jelen szerződés IV.14. 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.
6. 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.
7. A Szerződő kötbérigényét attól függetlenül érvényesítheti, hogy a Biztosító szerződésszegéséből kára származott-e. A Szerződő a kötbér mellett érvényesítheti a kötbért meghaladó kárát,

továbbá a szerződésszegéssel okozott kárának megtérítését akkor is követelheti, ha kötbérigényét nem érvényesítette.

8. A Biztosító a kötbér összegét a Szerződő írásbeli felszólításának közlését követő 15 napon belül köteles a Szerződő részére megfizetni. Az esedékessé vált kötbérfizetési kötelezettség alól a Biztosító a jelen szerződés megszűnése esetén sem mentesül.

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

1. A Felek tudomással bírnak arról, hogy jelen szerződésnek – az eljárást megindító felhívás, a közbeszerzési dokumentumok, 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 szerint vagy az ott nem kezelt esetben, a változás bekövetkezéséről való tudomásszerzést (bejegyzését) követő 10 (tíz) naptári napon belül köteles értesíteni.
2. A Szerződő a Műszaki Specifikációban foglaltak szerint az állományváltozást az adott biztosítási időszak záró létszámára vonatkozó adatközlés formájában évente egyszer (éves elszámolás) köteles a Biztosító felé bejelenteni. A szerződő Felek ezen okok miatt felmerülő állományváltozást olyan minden ajánlattevő számára előre megismerhető és egyértelmű módosításnak tekintik a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontja alapján, amely nem változtatja meg a szerződés általános jellegét.
3. Amennyiben a Szerződő tekintetében, annak működését érintő olyan jelentős (állami) átszervezés, átcsoportosítás, átalakítás következne be, amely kihatással van jelen szerződésre (indokolatlanná teszi annak további fenntartását, ide nem értve az érdekmúlás esetét, melyet a IX.10. pont szabályoz), akkor a Szerződő jogosult azt a következő évfordulóra megszüntetni a Biztosító előzetes, írásos és legalább 3 hónappal az évfordulót megelőző időpontban közölt tájékoztatása mellett.
4. Jelen szerződés a határozott időtartam lejártával megszűnik.
5. A szerződő Felek megállapodnak, hogy a Biztosító a teljesítés során köteles a biztosítási tevékenységről szóló 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. 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 Szerződőt - minimum az évforduló előtt 3 hónappal - erről

- értesíteni és a szerződést évfordulóra megszüntetni. Szerződő felek megállapodnak továbbá abban, hogy a Biztosító jelen szerződést kizárólag egészében – minden Szerződőre kiterjedően – jogosult a biztosítás évfordulót megelőző legkésőbb 3 hónappal, egyoldalú jognyilatkozattal, a kárhányadra történő hivatkozással felmondani a biztosítási évfordulóra.
6. A Kbt. 143. § (2) bekezdése alapján a Szerződő 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.
  7. A Szerződő 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.
  8. 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, amelyben meg kell jelölni a felmondás indokát is. Súlyos szerződésszegésnek minősülnek különösen, de nem kizárólagosan a jelen szerződés VIII. pontjában foglalt esetek.
  9. A szerződés – egyidejűleg a Biztosító kockázatviselése – a biztosítási díj be nem fizetése esetén a biztosítási díj esedékességét követő 60. napon megszűnik, ahol az esedékesség a mindenkori gyakoriság szerinti számla kézhezvételének napjától számítandó.
  10. Tekintettel arra, hogy a biztosítási díj fizetésére Szerződő a Műszaki Specifikációban rögzített mértékig felel, 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.
  11. Ha a Szerződő biztosítási érdeke megszűnik vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, erről a Biztosítót haladéktalanul, de legkésőbb a Műszaki Specifikációban foglaltak szerint írásban értesítenie kell Szerződőt. A szerződés, illetve annak vonatkozó része az érdekmúlást követő nappal megszűnik. A Biztosító az érdekmúlás napjával bezárólag viseli a kockázatot és Szerződő e napig köteles a díj fizetésére. A megszűnés napját és a jogkövetkezményeit Felek írásban rögzítik.
  12. Szerződő/ 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 érvényességétételére van lehetőség a tilalommal érintett gazdasági szereplő cseréjével. Amennyiben Biztosító a Rendelet szerinti személyi tilalom hatálya alá kerülésnek a Szerződő 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 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 írásban bejelenteni. Szerződő jogosult a tilalom fennállását a szerződés teljes időtartama alatt bármikor ellenőrizni. Amennyiben Biztosító a Szerződő felszólítására nem igazolja, vagy nem képes igazolni a tilalom személyi hatálya alá tartozás hiányát, Szerződő jogosult és köteles a szerződést azonnali hatállyal felmondani. A jelen pont rendelkezései mindaddig érvényben maradnak, amíg a Rendelet alkalmazásának kötelezettsége a Szerződő 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 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 járjanak 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 üzleti 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 (Infotv.) 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, kivéve a – a Szerződéssel történt egyeztetést követően - az Infotv. 26. §, illetve 27. § (3) és (3a) bekezdéseiben foglalt feltételek teljesülésének esetét.
- 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. b) és c) pontja alapján. Mindkét Fél jogos érdekét képezi, hogy szerződéses partnerével a szerződés megfelelő teljesítése és az együttműködés megteremtése érdekében kapcsolatot tartson. Szerződő a károsult személyes adatokat a GDPR 6. cikk (1) bek. f) pont szerinti jogi kötelezettség teljesítése jogalappal kezeli 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.

Szerződő Felek tudomásul veszik, hogy a szerződés a Kbt. 43. § (1) 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 kapcsolattartóhoz rendelt feladatok teljesítésére vonatkozó előírásokat a Műszaki Specifikáció tartalmazza.
5. Biztosító tudomásul veszi, hogy Szerződő a közbeszerzés biztosításszakmai támogatásával és a biztosítási szerződés kezelésével kapcsolatos teendők ellátásával biztosítási szakértőt (Alkusz) bíz meg, a megbízott biztosítási szakértő: Hungarikum biztosítási Alkusz Zrt.
6. 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 – a Szerződő és annak megbízottja, valamint a szerződést kezelő biztosítási szakértő (Alkusz) részére.
7. 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 szerinti hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulnak.
8. A jelen szerződés egyes rendelkezései egymással összhangban értelmezendők, és amennyiben a jelen szerződés valamely rendelkezése vagy egy beazonosítható része érvénytelennek bizonyul, akkor az ilyen érvénytelenség nem érintheti a jelen szerződés többi rendelkezésének vagy annak beazonosítható részeinek érvényességét és hatályosságát.
9. 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.
10. Jelen szerződésben nem rendezett kérdésekre a Bit., a Ptk., a Kbt. és végrehajtása tárgyában hatályba lévő rendeletek, valamint a vonatkozó egyéb jogszabályokban foglaltak irányadóak.
11. 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 személyiséggel nem rendelkező szervezettel érvényesen visszterhes szerződést, illetve létrejött 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.
12. Biztosító képviselője nyilatkozik, hogy - az Áht. 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. Felek elfogadják és magukra nézve kötelezőnek tekintik az Áht. 63. §-ának vonatkozó rendelkezései, és a Kormányzati Ellenőrzési Hivatalról szóló 355/2011. (XII. 30.) Korm. rendelet alapján Kormányzati Ellenőrzési Hivatal és az Állami Számvevőszékről szóló 2011. évi LXVI. törvény 5. §-ának (5) bekezdésében foglaltak alapján az Állami Számvevőszék ellenőrzési jogosultságát.

14. Jelen szerződés részét képezik a Kbt. 136. § és 143. § rendelkezéseiben foglaltak.
15. Jelen szerződés 2 (kettő) eredeti, egymással azonos tartalmú példányban készült, amelynek minden oldalát a Felek képviselői szignójukkal és végül aláírásukkal látták el, melyből 1 (egy) példány a Szerződőt, 1 (egy) példány pedig a Biztosítót illeti meg.
16. 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
3. számú melléklet: Nyertes ajánlattevő ártáblázata
4. számú melléklet: A szerződés teljesítésében résztvevő alvállalkozók és egyéb közreműködők listája
5. számú melléklet: Nyertes Ajánlattevő ajánlata és 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: 2024. december 30. ....

Kelt: 2024. december 30. ....

Szerződő részéről:	Biztosító részéről:
Mártha Imre Edgár vezérigazgató <b>BKM Nonprofit Zrt.</b>	Dr. Fedák István János vezérigazgató és Kóka Antal vezérigazgató-helyettes CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.

## Kapcsolattartók:

Szerződéses ügyekben kapcsolattartó:

	Kapcsolattartó neve:	Telefonszáma:	E-mail címe:
Szerződő részéről:			
Biztosító részéről:			

Dedikált kapcsolattartó:

	Dedikált kapcsolattartó neve:	Mobil és vezetékes telefonszáma:	E-mail címe:
Szerződő részéről:			
Biztosító részéről:			