

## Biztosítási szerződés

amely létrejött egyrészről a **DHK Hátrakékezelő és Pénzügyi Szolgáltató Zártkörűen Működő Részvénytársaság** (székhely: 1116 Budapest Kalotaszeg utca 31.; képviseli: dr. Horváth Béla vezérigazgató; cégjegyzékszám: 01-10-044425; adószám: 12519536-2-43 ) mint szerződő (továbbiakban Szerződő),

másrészről az **UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.** (székhely: 1082 Budapest, Baross u.1.; képviseli: Bóna Katalin életbiztosítási ügyvezető igazgató és Gál Andrea alkusz igazgató; cégjegyzékszám: 01-10-041566; adószám: 10491984-4-44, számlavezető pénzügyintézet: ERSTE Bank Hungary Zrt., bankszámlaszám: 11613008-01300700-13000005), mint biztosító (továbbiakban Biztosító) (a Szerződő és a Biztosító együttesen „Felek”) között az alábbiak szerint:

### 1. Preambulum

A Szerződő, mint a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény (a továbbiakban: Kbt.) szerinti ajánlatkérő 2016. február 25. napán indított közbeszerzési eljárás eredményeképpen **DHK Hátrakékezelő és Pénzügyi Szolgáltató Zártkörűen Működő Részvénytársaság** a nyertes ajánlattevővel jelen Szerződést köti meg.

### 2. A biztosítási szerződés tárgya, biztosítási esemény, biztosítási összegek

Jelen biztosítási szerződés alapján a Biztosító a szerződésben meghatározott jövőbeli események (biztosítási események) bekövetkeztétől függően bizonyos összegnek megfizetésére vagy más szolgáltatás teljesítésére, a Szerződő pedig díj fizetésére kötelezi magát.

Jelen szerződés az alábbi biztosítási módozatokra és kockázatokra terjed ki:

<b>Biztosítási esemény</b>	<b>Biztosítási összeg (Ft)</b>
Bármely okú halál	1 800 000
Baleseti halál	2 200 000
Maradandó egészségkárosodás (1-100%) (A biztosító a rokkantság mértékével arányos térítést nyújt.)	1 800 000
Kórházi ápolás (1-180 napig)	5 000
Csonttörés, csontrepedés	25 000
Égési sérülés	500 000

#### Extra szolgáltatás:

**Orvosi call center igénybevétele:** A biztosító a jelen feltételek alapján a biztosított számára egészségügyi szolgáltató partnere által (Advance Medical Hungary Kft., továbbiakban: szolgáltató) 24 órás egészségügyi információs szolgáltatást nyújt.

A szolgáltatás célja, hogy szakorvosok telefonon, laikusoknak szóló, egészségmegőrzéssel kapcsolatos információkat szolgáltatassanak az ügyfeleknek. Az egészségügyi információs központban szakorvosok válaszolják meg a beérkező hívásokat, és tájékoztatást adnak a következő kérdések esetén:

- a) egészségmegőrzéssel, életmóddal kapcsolatos kérdések,

- b) tájékoztatás gyógyszerek összetételét, alkalmazhatóságát, mellékhatásait, helyettesíthetőségét, árát illetően,
- c) tájékoztatás orvosi, gyermekorvosi, fogorvosi ügyeletekről,
- d) tájékoztatás ügyeletes gyógyszerházakról,
- e) tájékoztatás egészségügyi intézmények elérhetőségéről.

A 24 órás szolgáltatást az ügyfél a kockázatviselés teljes tartama alatt, az év minden napján, a nap 24 órájában veheti igénybe. Pontos diagnózis felállítása és helyes kezelés megválasztása telefonbeszélgetés alapján nem lehetséges, így a telefonon történő orvosi konzultáció nem helyettesíti a személyes orvos-beteg találkozást és a biztosított vizsgálatát. A telefonon adott információ hibás értelmezéséért, illetve helytelen felhasználásáért sem a biztosító, sem a szolgáltató nem vállal felelősséget. Szolgáltató receptfelírást, kórházba, járóbeteg-szakellátásra történő beutalást, személyes betegvizsgálatot nem végez. Szolgáltató a telefonbeszélgetések során tudomására jutott személyes adatokat, információkat bizalmasan kezeli, azokat kizárólag a telefonáló kérdéseinek megválaszolására céljából használja fel, és harmadik fél részére nem adja tovább.

Időbeli hatály: A nap 24 órája

Területi hatály: A világ bármely országa.

**Biztosított:** Az a 18-76 éves korú személy, aki a szerződéssel munkaviszonyban áll (1. naptól), az alábbiak kivételével:

- gyermek gondozása céljából igénybe vett fizetés nélküli szabadságát töltő munkavállaló,
- az egyéb jogcímen igénybe vett 30 napon túli fizetés nélküli szabadságát töltő munkavállaló a fizetés nélküli szabadság 1. napjától
- és a munkavégzés alóli felmentés idejét töltő munkavállaló.

Várakozási idő: A kockázati életbiztosításra vonatkozóan nincs.

Kockázatelbírálás: nincs

A Szerződő Biztosítottak minősülő munkavállalóinak száma 2016. április 1-ején: **58 fő**.

Az adott negyedév tekintetében a konkrét munkavállalói létszám aktualizálása minden adott negyedévet megelőzően történik meg.

### **3. Biztosítási időszak**

A jelen szerződés 2016. április 1. 00:00 órától 2021. március 31-ig terjedő határozott, 5 éves időtartamra jön létre. A Biztosító általi kockázatviselés kezdete 2016. április 1. napja. A Biztosító fedezetigazolást állít ki a biztosítás fennálltára és a kockázatviselés kezdő időpontjára vonatkozóan.

### **4. Biztosítási díj, fizetési feltételek**

4.1. A Biztosítót **203 904,- Ft/év** biztosítási díj illeti meg.

A Szerződő az éves biztosítási díjat negyedévente (a Polgári Törvénykönyv, illetve a Kbt. vonatkozó előírásainak figyelembe vételével), négy egyenlő részletben előre köteles megfizetni, a Biztosító számlája alapján. A biztosítási díj kifizetése a számla Szerződő általi kézhezvételének napját követő 30 napos határidőre átutalással történik. Az első díjrészlet a szerződéskötést követően kiállított számla alapján 30 napos fizetési határidővel esedékes. A Szerződő részéről a teljesítés igazolója: Igazgatási és HR főosztályvezető.

## 4.2. Díjvisszatérítés

A Biztosító vállalja, hogy az éves kárhányad alakulásától függően az alábbi táblázatban meghatározott díjvisszatérítés kerül alkalmazásra (utólagosan elszámolva, nem az eredeti biztosítási díjba beépítve).

Éves kárhányad-* mértéke	Kedvezmény mértéke
0 % és 30 % között	10 %
30,01 % és 40 % között	5 %

\*Kárhányad: A kifizetett károk, a bekövetkezett és bejelentett károk tartalékának összege osztva a befolyt díj időarányos részével.

## 5. A Biztosító által alkalmazott biztosítási feltételek:

A Biztosító által alkalmazott biztosítási feltételeket az „Általános szerződési feltételek” elnevezésű 1. számú Melléklet tartalmazza.

6. A Felek megállapodnak, hogy a Biztosító fenti biztosítási feltételeinek egyes rendelkezéseit, mint általános szerződési feltételeket csak abban az esetben alkalmazzák, ha azok a jelen szerződés rendelkezéseivel nem ellentétesek.

A Felek a biztosítási feltételek rendelkezéseitől az alábbiak vonatkozásában térnek el:

6.1. A Szerződő jogosult a szerződést 30 napos felmondási idővel, a biztosítási negyedév végére, rendes felmondással felmondani.

6.2. A Szerződő tájékoztatja a Biztosítót, hogy a Szerződéssel kapcsolatos kifizetések a 2003. évi XCII. tv. (Art.) 36/A. § hatálya alá esnek. Ennek megfelelően Biztosító köteles legkésőbb a fizetési határidőig Szerződő részére megküldeni egy a fizetési határidő napjától számított 30 napnál nem régebbi együttes nemleges adóigazolást, de ez nem szükséges, amennyiben szerepel a Nemzeti Adó- és Vámhivatal köztartozásmentes adózói adatbázisában. Szerződő felhívja a Biztosító figyelmét az Art 36/A. § (9) bekezdésére.

6.3. A Biztosítót titoktartási kötelezettség terheli a megbízás teljesítése során vagy azzal kapcsolatosan tudomására jutott minden a Szerződőt érintő adat-, információ megtartásáért.

A Biztosító kijelenti és megerősíti, hogy a Szerződő által neki átadott bizalmas információkat és üzleti titkokat köteles megőrizni, annak nyilvánosságra hozatalára vagy harmadik személynek történő átadására a Szerződő előzetes írásbeli hozzájárulása nélkül nem jogosult. Ezen információkat kizárólag jelen Szerződés teljesítésére használhatja fel, kizárólag a jelen Szerződés hatálya alatt.

Titoktartás feloldása: A Biztosító tudomásul veszi, hogy a Szerződő felett a FŐTÁV Zrt. (közvetlen minősített többséget biztosító) befolyást gyakorol, így a Ptk. alapján a FŐTÁV Zrt. jogosult a Szerződő által kötött szerződések, megállapodások vonatkozásában felvilágosítást kérni, ezen iratokba betekinteni. A Biztosító tudomásul veszi, hogy a Szerződő olyan gazdasági társaság, amely felett Budapest Főváros Önkormányzata közvetlen meghatározó befolyást gyakorol, így az általa kötött szerződések, megállapodások vonatkozásában speciális nyilvánosságra-hozatali kötelezettség terheli, így a jelen Szerződés adatait - ha annak jogszabályi feltételei fennállnak - köteles és jogosult nyilvánosságra hozni, vagy azt valamely hatóságnak átadni, kiszolgáltatni.

6.4. A Biztosító kijelenti, hogy a szerződés teljesítésének teljes időtartama alatt tulajdonosi szerkezetét a Szerződő számára megismerhetővé teszi és a 6.5 pont szerinti ügyletekről a

Szerződőt haladéktalanul értesíti.

6.5. A Szerződő jogosult és egyben köteles a 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 személyben vagy személyes joga szerint jogképes szervezetben, amely tekintetében fennáll a 62. § (1) bekezdés k) pont kb) alpontjában meghatározott feltétel.

6.6. A Biztosító nem fizethet, illetve számolhat el a szerződés teljesítésével összefüggésben olyan költségeket, amelyek a 62. § (1) bekezdés k) pont ka)-kb) alpontja szerinti feltételeknek nem megfelelő társaság tekintetében merülnek fel, és amelyek a nyertes ajánlattevő adóköteles jövedelmének csökkentésére alkalmasak.

7. A jelen szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv és a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény (Kbt.) rendelkezései irányadóak.

A Felek közötti jogvita elbírálásához a szerződés rendelkezéseit kell figyelembe venni. Amennyiben a szerződés a vitás kérdésre nem tartalmaz rendelkezést, sorrendben az ajánlat, az eljárást megindító felhívás, illetve az ajánlattételi dokumentáció tartalma az irányadó.

Jelen szerződés 4 (négy) eredeti példányban készült, melyből 2 (kettő) példány a Szerződőt és 2 (két) példány a Biztosítót illeti meg.

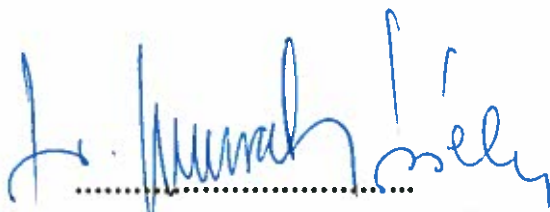
Jelen szerződés mindkét fél általi aláírást követően a későbbi aláírás időpontjában jön létre érvényesen és lép hatályba.

A Felek a jelen szerződést kölcsönös átolvasás és értelmezés után akaratukkal mindenben megegyezőnek jelentik ki, és az alulírott helyen és időben jóváhagyólag írják alá.

Mellékletek:

- 1. sz: Általános szerződési feltételek
- 2. sz: Biztosítotti tájékoztató

Budapest, 2016. április 1.



DHK Zrt.  
Szerződő



Biztosító