

## BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS

amely létrejött

egyrésről

**Belügyminisztérium** (Székhelye: 1051 Budapest, József Attila u. 2-4., adószám: 15722579-2-51, képviseli: Szőke Irma gazdasági helyettes államtitkár), a továbbiakban **SZERZŐDŐ**,

másrészről

**CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.** (Székhelye: 1033 Budapest, Flórián tér 1. cégjegyzékszám: Cg. 01-10-045857, adószám: 14153730-4-44, Képviseli: dr. Kádár Gabriella és Barta Miklós igazgatósági tagok), a továbbiakban **BIZTOSÍTÓ**,

együtt **SZERZŐDŐ FELEK** között az alábbi helyen, napon és feltételekkel.

Jelen szerződés a **Szerződő** által meghirdetett

*„A Belügyminisztérium fejezet irányítása alá tartozó szervek kiemelt állománycsoportjai részére, valamint az Országgyűlési Őrség, az önkormányzati tűzoltóságok és az önkéntes tűzoltó egyesületek, önkéntes mentőszervezetek állományának tagjai részére csoportos élet- és balesetbiztosítási szerződés keretében nyújtandó biztosítási szolgáltatás”* tárgyú, közösségi értékhatárt elérő értékű nyílt közbeszerzési eljárás eredményeként jött létre. **Biztosító** nevezett eljáráson 2015. február 2-i keltű ajánlatával elnyerte a szolgáltatás végzésének jogát.

### 1.) A biztosítási szerződés célja

A **Szerződő** élet- és balesetbiztosítási szerződést (a továbbiakban: **Biztosítási Szerződés**) köt **Biztosítóval** azért, hogy a **Szerződő** irányítása alá tartozó

- Terrorelhárítási Központ (a továbbiakban: TEK) hivatásos és az operatív technikai, dokumentáló archiváló, valamint egészségügyi (mentési) feladatokat ellátó, közalkalmazotti állománya, a műveleti bevetések, illetve az erre való felkészítés időtartama alatt
- Nemzeti Védelmi Szolgálat (a továbbiakban: NVSz) hivatásos;
- Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága (a továbbiakban: BV) és vezetése alá tartozó költségvetési szervek hivatásos, közalkalmazotti és kormánytisztviselői;
- Országos Rendőr-főkapitányság (a továbbiakban: R) és irányítása alá tartozó költségvetési szervek hivatásos és fegyveres biztonsági őr;
- Belügyminisztérium Országos Katasztrófavédelmi Főigazgatóság (a továbbiakban: BM OKF) és irányítása alá tartozó költségvetési szervek hivatásos, közalkalmazotti (kirendelés ideje alatt), munkavállalói (kirendelés ideje alatt) és kormánytisztviselői (kirendelés ideje alatt);

valamint

- az Országgyűlési Őrség (a továbbiakban: OGY) hivatásos

és

- a BM OKF szakmai felügyelete alá tartozó

- önkormányzati tűzoltóságok (a továbbiakban: ÖTP);
- az önkéntes tűzoltó egyesület (a továbbiakban: ÖTE) (a tényleges beavatkozás ideje alatt és a katasztrófavédelmi szervek által részükre szervezett gyakorlatokon történő részvétel időtartamára)
- az önkéntes mentőszervezetek (a továbbiakban: M)(a tényleges beavatkozás ideje alatt és a katasztrófavédelmi szervek által részükre szervezett gyakorlatokon történő részvétel időtartamára)

állományának tagjai csoportos élet- és balesetbiztosítási védelemben részesüljenek, jelen biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képező **ajánlati felhívásban és dokumentációban, valamint a nyertes ajánlatában** meghatározott feltételeknek megfelelően.

A TEK, az NVSz, a BV, az R, a BM OKF, az OGY, az ÖTP, az ÖTE és az M saját állományuk (tagjaik) vonatkozásában a munkáltatói jogok gyakorlója.

Jelen szerződés szerint:

- a kirendelés ideje a BM OKF és irányítása alá tartozó költségvetési szervek kormánytisztviselői, közalkalmazottai és munkavállalói esetében a vonulás, tűzeseti beavatkozás, műszaki mentés és az erre való felkészítés, illetve a készenléti jellegű szolgálat időtartama;
- tényleges beavatkozás ideje az önkéntes tűzoltó egyesületek és az önkéntes mentőszervezetek esetében a tűzoltásban, műszaki mentésben és speciális mentési-védekezési feladatokban (különösen: ár- és belvízi, valamint rendkívüli időjárási helyzetekben történő védekezés, bűvártevékenység, eltűnt személy keresése, romkutatás, kötéltechnikai mentés) történő részvétel időtartama.

## **2.) Általános rendelkezések**

a) A **Biztosítási Szerződés** érvényesítése során a **Biztosítási Szerződés 1 és 2. sz. mellékletében** rögzített csoportos élet-, és balesetbiztosítás általános és különös biztosítási feltételeit - amelyek a biztosítási szerződés elválaszthatatlan részét képezik - a jelen biztosítási szerződésben foglalt eltérésekkel kell alkalmazni. A biztosítási szerződés és az általános és különös biztosítási feltételek közötti esetleges eltérés esetén a biztosítási szerződés rendelkezései irányadóak. Az általános és a különös biztosítási feltételek közötti esetleges eltérés esetén az általános biztosítási szerződés rendelkezései irányadóak.

b) **Biztosítási Szerződés** alatt a **Szerződő** és a **Biztosító** között a *közbeszerzésekről szóló 2011. évi CVIII. törvény* (a továbbiakban: Kbt.) alapján lefolytatott közösségi értékhatárt elérő értékű, nyílt közbeszerzési eljárás eredményeképpen létrejött megállapodás értendő, melyet ezen szerződés formájában rögzítettek és írtak alá a szerződő felek, beleértve az összes függelékét és mellékletét.

### c) Munkáltatói igazolás

- az **1. pont** szerintiszervek állományának tagjai(kivéve: önkéntes tűzoltó egyesületek, önkéntes mentő szervezetek) esetében: hivatásos, közalkalmazotti, fegyveres biztonsági őr, kormánytisztviselői, munkavállalói jogviszonyfennállásáról szóló igazolás az a dokumentum, amely hitelesen tanúsítja, hogy a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában adott szervvel hivatásos, közalkalmazotti, fegyveres biztonsági őr, kormánytisztviselői, munkavállalói jogviszonyban áll.
- **önkéntes tűzoltó egyesületek és önkéntes mentő szervezetek tagjainak esetében:** az a dokumentum, amely hitelesen tanúsítja, hogy a biztosított a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontjában az önkéntes tűzoltó egyesület és az önkéntes mentő szervezet tagja, és a káresemény bekövetkeztekor ténylegesen részt vett a beavatkozásban vagy a katasztrófavédelmi szervek által részükre szervezett gyakorlaton.

### 3.) A biztosítási szerződés alanyai

A Biztosítási Szerződés alanyai a Biztosító, a Szerződő, a Biztosított és a Kedvezményezett.

- a) **Biztosító** a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt., amely a **Biztosítási Szerződés** alapján a **Biztosítási Szerződés** tartalma alatt kockázatot visel és a biztosítási szolgáltatás teljesítésére kötelezettséget vállal.
  - b) **Szerződő** a Belügyminisztérium.
  - c) **Biztosítottak** minősülnek azon személyek, akik a
    - TEK hivatásos és az operatív technikai, dokumentáló archiváló valamint egészségügyi (mentési) feladatokat ellátó, közalkalmazotti állománya, a műveleti bevételek, illetve az erre való felkészítés időtartama alatt
    - NVSz hivatásos;
    - BV és vezetése alá tartozó költségvetési szervek hivatásos, közalkalmazotti és kormánytisztviselői;
    - R és irányítása alá tartozó költségvetési szervek hivatásos és fegyveres biztonsági őr;
    - BM OKF és irányítása alá tartozó költségvetési szervek hivatásos, közalkalmazotti (kirendelés ideje alatt), munkavállalói (kirendelés ideje alatt) és kormánytisztviselői (kirendelés ideje alatt);valamint
  - az OGY hivatásos
- és
- a BM OKF szakmai felügyelete alá tartozó
    - ÖTP;

- ÖTE (a tényleges beavatkozás ideje alatt és a katasztrófavédelmi szervek által részükre szervezett gyakorlatokon történő részvétel időtartamára)
- M (a tényleges beavatkozás ideje alatt és a katasztrófavédelmi szervek által részükre szervezett gyakorlatokon történő részvétel időtartamára).

állományának tagjai.

- d) Jelen **Biztosítási szerződésben** a **Biztosított** életében járó valamennyi biztosítási szolgáltatás kedvezményezettje a **Biztosított**, a **Biztosított** halála esetén járó biztosítási összeg a **Biztosított** örökösét, vagy a név szerint megjelölt **Kedvezményezettet** illeti meg. **Kedvezményezett** megjelölése kizárólag írásban érvényes. A **Kedvezményezetti Nyilatkozat** mintáját a Biztosítási Szerződés 3. sz. melléklete tartalmazza. *A Felek megállapodnak abban, hogy a kedvezményezett-jelölő nyilatkozaton nem kell szerepelnie a Szerződő aláírásának, azt kizárólag a Biztosított írja alá.*

#### **4.) A Biztosító és a Szerződő kötelezettségei**

##### **A. A szerződő kötelezettségei**

- a) A **Szerződő** minden év elején, legkésőbb február 15. napjáig hiteles, aláírt dokumentummal köteles tájékoztatni a **Biztosítót** a **Biztosítottak** létszámáról (a továbbiakban: aktuális éves létszám)
- b) A **Biztosított** részére a biztosítási esemény bekövetkezése után a munkáltatói jogok gyakorlója munkáltatói igazolást állít ki, amely hitelesen tanúsítja, hogy a **Biztosított** a biztosítási esemény bekövetkezésekor a munkáltatói jogok gyakorlójával jogviszonyban állt. Azoknak a szervezeteknek a jegyzékét, amelyek munkáltatói igazolás kiállítására jogosultak a **Biztosítási Szerződés 4. sz. melléklete** tartalmazza.

##### **B. A biztosító kötelezettségei**

- a) A **Biztosító** a jelen **Biztosítási Szerződés** alapján 30 naptári napon belül biztosítási kötvényt állít ki, amelyet a jelen biztosítási szerződés aláírását követően eljuttat a **Szerződő** részére.
- b) A **Biztosító** köteles a **Szerződőt** a biztosító lényeges adatairól, valamint azok lényeges változásáról írásban tájékoztatni. Az **Ügyféltájékoztatót** a **Biztosítási Szerződés 8. sz. melléklete** tartalmazza.
- c) A **Biztosító** köteles a biztosítási szerződés tartama alatt negyedévenként, a negyedévet követő hónap 20. napjáig tájékoztatni a szerződőt, az előző negyedév kárhányadának alakulásáról és a biztosítási káresemények (kártípusonként történő) tételes megosztásáról. Kárhányad alatt a tárgyévben történt, bejelentett és tartalékolt biztosítási eseményekhez kapcsolódó szolgáltatások és az éves biztosítási díj hányadosát értjük.

- d) Amennyiben az adott biztosítási év (biztosítási időszak) végén a kifizetett, s tartalékolt károk összege nem éri el a biztosítási díj 70%-át, a **Biztosító** a kifizetett és tartalékolt károk összege és a szerződött éves biztosítási díj közötti különbözet 75 %-át a **Szerződő** által megjelölt bankszámlaszámra átutalja (Kárhányadtól függő visszatérítés).
  - e) **Biztosító** a szerződés hatálybalépését követően köteles Magyarországon legalább 8 db kárfelvételi helyet és internetes kárfelvételi elérhetőséget biztosítani.
- C. A **Szerződő** és a **Biztosító** kötelezettséget vállalnak arra, hogy a biztosítási szerződéssel kapcsolatban tudomásukra jutott információkat az adatvédelem és a biztosítási titok szabályaira tekintettel kezelik.
- D. Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy dedikált elektronikus és telefonos kárrendezési konzultációt biztosít kizárólag az 59.054 +5% fő biztosított körnek munkanapokon 8-20 óra között. Továbbá vállalja, hogy kizárólag az 59.054 +5% biztosított körnek havi egy alkalommal, a Szerződő által kijelölt és biztosított budapesti helyszínen személyes (élő) kárrendezési konzultációs lehetőséget biztosít.

## **5.) A biztosítási védelem (kockázatviselés) terjedelme**

### **A. Tárgyi hatály**

- a) Jelen **Biztosítási Szerződés** alapján a **Biztosítottak** élet- és balesetbiztosítási védelem alatt állnak.
- b) A biztosítási védelem azt jelenti, hogy a **Biztosító** a 7. pontban foglalt biztosítási esemény bekövetkezése esetén a **Biztosított/Kedvezményezett** részére az ott megjelölt mértékű biztosítási szolgáltatást nyújtja.

### **B. Időbeli, személyi hatály és a biztosítási védelem**

- a) Jelen **Biztosítási Szerződés** a felek által történő aláírása napján lép hatályba. Jelen Biztosítási Szerződés határozott idejű, időtartama a hatálybalépéstől számított **2 év** (azaz huszonnégy hónap). A Biztosító kockázatviselése a Biztosítási Kötvény szerint meghatározott napon kezdődik. A biztosítási évforduló a Biztosító által a kötvényen feltüntetett időpont, mely a biztosítás tartamán belül, minden naptári évben a kockázatviselés kezdetét követő hónap első napja szerinti naptári napnak felel meg.
- b) A **Biztosító** a **Biztosítási Szerződés** tartama alatt a **3.c) pontban** rögzített **Biztosítottak** vonatkozásában kockázatot visel.
- c) A biztosítási védelem (kockázatviselés) kezdete a közbeszerzési eljárás eredményeként létrejött biztosítási szerződés aláírásának napja, de amennyiben a **Biztosított** jogviszonya ezt követően kezdődik, a biztosítási védelem kezdete a jogviszony kezdete (a továbbiakban: a biztosítási védelem fennállásának kezdete).
- d) Amennyiben a **Biztosított** jogviszonya a **Biztosítási Szerződés** tartama alatt megszűnik, a **Biztosító** kockázatviselése is kizárólag a jogviszony megszűnésének időpontjáig áll fenn.

- e) A **Biztosító** 24 órás biztosítási védelmet nyújt a **Biztosítottak** részére a dokumentációban meghatározottak szerint. A BM OKFés irányítása alá tartozó költségvetési szervek közalkalmazottai, munkavállalói és kormánytisztviselői csak a kirendelés ideje alatt részesülnek biztosítási védelemben. Az önkéntes tűzoltó egyesületek és az önkéntes mentőszervezetek tagjai a tényleges beavatkozás ideje alatt és a katasztrófavédelmi szervek által részükre szervezett gyakorlatokon történő részvétel időtartamára részesülnek biztosítási védelemben.
- f) A **Biztosítási Szerződés** megszűnése esetén a **Biztosító** kockázatviselése fennáll a **Biztosítási Szerződés** hatálya alatt bekövetkezett, de a megszűnést követően az elévülési időn belül bejelentett biztosítási eseményekre is. A biztosításból eredő igények elévülési ideje 5 év.

### C. Területi hatály

Életbiztosítási védelem: a Föld egész területére szól.

Balesetbiztosítási védelem: **Magyarország és Magyarországgal határos államok területére, valamint a Magyarországon és Magyarországgal határos államok területén** végzett műtétek körére és ápolásra terjed ki.

### 6.) A biztosítási díj

- a) Biztosítási díj a Biztosítási Szerződés keretében szerződéses kötelezettségeinek teljes körű és megfelelő teljesítéséért a **Biztosítónak** fizetendő ellenértéket jelenti.
- b) Biztosítási időszak: 1 év, azaz 12 hónap.
- c) A **Biztosítási Szerződés** folyamatos díjú, éves díjfizetésű. A biztosítási díj összege egy biztosítási évre (biztosítási időszakra) 114.865.872,-Ft , azaz egyszáztizennégy millió-nyolcszázhatvanötezer-nyolcszázhetvenkettő forint. A **Szerződő** a Kbt. 130. § (1) bekezdés szerint a biztosítási szerződés teljesítésének elismeréséről, - vagyis az első biztosítási évben a kockázatviselés kezdetéről és a biztosítási kötvény a Szerződő általi kézhez vételéről, a második biztosítási évben a biztosítási év kezdő napját követő 15 napon belül - vagy az elismerés megtagadásáról, legkésőbb a **Biztosító** teljesítésétől, vagy az erről szóló írásbeli értesítés kézhezvételétől számított 15 napon belül írásban nyilatkozik. A teljesítést igazoló személy: Belügyminisztérium Pénzügyi Erőforrás-gazdálkodási Főosztály vezetője. A Biztosítási Szerződés hatálybalépését követő 15 napon belül – szerződésszerű teljesítés esetén – a Szerződő a Kbt. 130.§ (1) bekezdése szerint kiállítja a teljesítésigazolást, melyet megküld a Biztosító részére. A Biztosító a teljesítésigazolás alapján szabályszerűen kiállított számláját megküldi a Szerződő részére, aki a számlán megjelölt összeget az adózás rendjéről szóló 2003. évi XCII. törvény (a továbbiakban: Art.) 36/A.§ (3) bekezdés alkalmazásával átutalással teljesíti a számla kézhezvételétől számított 30 napon belül.
- d) A **Szerződő** a **Biztosítási Szerződés** hatályba lépése időpontjában 59.054 főt (a továbbiakban: eredeti biztosított létszám) kíván biztosítási védelemben részesíteni. A biztosítási védelemben részesített **Biztosítottak** száma a biztosítási szerződés időtartama alatt + **5%-kal** eltérhet az eredeti biztosított létszámtól a biztosítási díj változatlansága mellett. Amennyiben a biztosított létszám a szerződés időtartam alatt

az ebben a pontban meghatározott létszámot (eredeti biztosított létszám + 5%) meghaladja, vagy az eredeti biztosított létszámot nem éri el, a biztosítási díj összege automatikusan módosul a következők szerint:

- az adott évre vonatkozó biztosítási díjat el kell osztani az eredeti biztosított létszámmal, így meghatározva a biztosítási díj egy főre eső értékét az adott évben;
- ezt követően az egy főre eső biztosítási díjat meg kell szorozni az időközben kialakult biztosított létszámmal;
- a kettő szorzata adja meg az adott évre vonatkozó biztosítási díjat.

A Biztosító nem jogosult az éves biztosítási díjat a szerződés hatálya alatt a KSH által megadott infláció mértékével megemelni.

- e) Szerződő felek kikötik, hogy a **Biztosító** által kibocsátott bármely számlával szemben a **Szerződő** esetleges kifogásait a számla kézhezvételétől számított 15 munkanapon belül köteles a **Biztosító** felé jelezni. A nem megfelelően kiállított számlát a **Szerződő** visszaküldi **Biztosítónak**.
- f) Amennyiben **Biztosító** a kifizetés időpontjában nem szerepel a köztartozás mentes adózói adatbázisban, az Art.) 36/A. § (6) bekezdés alapján a **Szerződő** részére be kell mutatnia, át kell adnia vagy meg kell küldenie a tényleges kifizetés időpontjától számított 30 napnál nem régebbi nemlegesnek minősülő adóigazolást.
- g) A **Szerződő** késedelmes fizetése esetén a **Biztosítónak** a Polgári Törvénykönyv 6:155. § (1) bekezdése szerinti késedelmi kamat jár. Nem minősül fizetési késedelemnek, ha **Szerződő Biztosító** szerződésszegésére/mulasztására tekintettel, a biztosítási díj összegébe beszámítja a Biztosítási szerződés jelen szerződés szerinti kötbér(ek) összegét (amennyiben a Kbt. 130. § (6) bekezdésében foglalt feltételek fennállnak).
- h.) Biztosító tudomásul veszi, hogy nem fizethet, illetve számolhat el a szerződés teljesítésével összefüggésben olyan költségeket, melyek a Kbt. 56. § (1) bekezdés k) pontja szerinti feltételeknek nem megfelelő társaság tekintetében merülnek fel, és melyek a Biztosító adóköteles jövedelmének csökkentésére alkalmasak [Kbt. 125. § (4) bekezdés a) pont].

## **7.) A biztosító szolgáltatása**

A **Biztosító** a **Biztosítási Szerződés 5. sz. mellékletében** rögzített biztosítási esemény bekövetkezése esetén az ott megjelölt mértékű szolgáltatást teljesíti.

## **8.) A biztosító szolgáltatásának teljesítése**

- a) A biztosítási szolgáltatás iránti igényt a Biztosított köteles bejelenteni. A biztosítási szolgáltatás iránti igény bejelentése a **Biztosítási Szerződés 6. sz. mellékletében** felsorolt kárfelvételi (ügyintézési) helyein, illetve interneten a **Biztosítási Szerződés 7. sz. melléklet szerinti Szolgáltatási igénybejelentő lapon** történik, amelyhez csatolni kell a munkáltatói igazolást is.

- b) A **Biztosító** a biztosítási szolgáltatást a megalapozottnak ítélt kárigény - a baleseti rokkantsági kárigény kivételével - bejelentését követően, az igény elbírálásához szükséges valamennyi okmányt a **Biztosítóhoz** való beérkezését és a biztosított minőség igazolását követő **1 munkanapon** belül teljesíti.
- c) Balesetből eredő maradandó egészségkárosodásra vonatkozó szolgáltatás esetén a fenti határidő az orvosilag egyértelműen meghatározható mértékű egészségkárosodásra vonatkozik. Azokban az esetekben, amikor az egészségkárosodás mértéke nem tekinthető véglegesnek, a **Biztosító** a **Biztosított** egészségi állapota alapján várható legkisebb fokú rokkantságnak megfelelő előleget fizet. A baleseti rokkantságra járó teljes összeg kifizetése a biztosított egészségi állapotának jogszabályban meghatározott véglegessé válásakor lehetséges. Ezen szolgáltatás mértékének módosítását a **Biztosított** a baleset időpontjától számított 2 éven belül kezdeményezheti.

### **9.) Késedelmi kötbér, kártérítés,**

- a) Amennyiben a **Biztosító** elmulasztja a szerződésben vállalt kötelezettségeinek teljesítését a szerződésben vállalt határidőn belül, úgy a **Biztosított/Kedvezményezett** a szerződésszegésből fakadó egyéb kártérítésre vonatkozó igényein túl késedelmi kötbérre jogosult.
- b) A kötbér mértéke minden késedelmesen eltelt nap után a nem teljesített szolgáltatás 1 %-a.
- c) **Biztosított/Kedvezményezett** kötbér összegét meghaladó kárát is jogosult érvényesíteni **Biztosítóval** szemben.
- d) Bármely nem szerződésszerű teljesítés jogi fenntartás nélküli elfogadása a szerződő részéről nem értelmezhető joglemondásként azon igényről vagy igényekről, amelyek a szerződőt szerződésszegés következményeként megilletik.

### **10.) Meghiúsulási kötbér**

Szerződő – vis maior esetét kivéve – a Biztosító bármely szerződéses kötelezettségének 30 napot meghaladó késedelmes teljesítése esetén a Szerződő jogosult a biztosítási szerződést azonnali hatállyal felmondani. Ebben az esetben a Szerződőt **meghiúsulási kötbér** illeti meg, melynek mértéke az egy évre számított biztosítási díj 30%-a, azaz 3.445.976,-Ft.

### **11.) Vis maior**

#### **Vis maior**

- a) Felek mentesülnek a jelen biztosítási szerződésből eredő kötelezettségeik nem vagy részbeni teljesítésével kapcsolatos felelősségük alól, ha a nem teljesítés vagy a részbeni nem teljesítés háború miatt következett be illetőleg olyan jogszabály hatályba



lépése miatt, amely a Szerződő számára a szerződés kötelező megszűntetését eredményező rendelkezést tartalmaz.

- b) Ha Vis maior helyzete áll elő, az érintett félnek haladéktalanul írásban értesítenie kell a másik szerződő felet a helyzetről és a helyzet okáról. Amennyiben a Szerződő egyéb irányú írásos utasítást nem ad, a Biztosítónak tovább kell teljesítenie szerződéses kötelezettségeit feltéve, hogy az ésszerűen lehetséges és meg kell keresnie minden ésszerű alternatív módot a teljesítésre, amelyet a Vis maior esete nem gátol.
- c) A szerződésben foglalt határidők a Vis maior időtartamával meghosszabbodnak.

## **12.) A biztosítási szerződés felmondása**

a) A Szerződő jogosult a jelen biztosítási szerződést *a felmondás kézhezvételétől számítottan 30 nappal*, egyoldalúan, írásban felmondani.

b) Szerződő jogosult és egyben köteles a szerződést azonnali hatállyal felmondani ha:

- 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. 56. § (1) bekezdés k) pontjában meghatározott valamely feltétel.

- 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 Kbt. 56. § (1) bekezdés k) pontjában meghatározott valamely feltétel.

c) A Biztosító a b) pontban foglalt felmondás esetén a szerződés megszűnése előtt már teljesített szolgáltatás szerződésszerű pénzbeli ellenértékére jogosult.

d) Biztosító tudomásul veszi, hogy a szerződés teljesítésének teljes időtartama alatt tulajdonosi szerkezetét a Szerződő számára megismerhetővé teszi és a Kbt. 125. § (5) bekezdés szerinti ügyletekről a Szerződőt haladéktalanul értesíti [Kbt. 125. § (4) bekezdés b) pont].

## **13.) A biztosítási szerződés módosítása**

A biztosítási szerződés mindennemű módosítása csak írásos formában, a Felek egyeztetésével a Kbt. 132.§ -a alapján történhet.

## **14.) A biztosítás megszűnése**

A biztosítási szerződés – és ezzel a biztosító kockázatviselése a teljes biztosított csoport vonatkozásában – megszűnik

a biztosítás tartamának lejártakor, ha a biztosítás nem került meghosszabbításra;  
a biztosítási díj esedékességétől számított 60 nap elteltével, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a szerződő arra halasztást nem kapott, illetve a Biztosító követelését bírósági úton nem érvényesítette;

a biztosítási szerződés felmondásával;  
a biztosított csoport megszűnésével.

A biztosító kockázatviselése az adott biztosított vonatkozásában megszűnik (a biztosított csoport többi tagjára vonatkozóan változatlan kockázatviselés mellett)

a biztosított halálával;  
a biztosított 100%-os rokkantságával;  
a biztosított írásbeli nyilatkozatával,  
amennyiben a biztosított csoporthoz való tartozása megszűnik.

### **15.) Értesítések**

Felek egymásnak kizárólag írásban készítenek és küldenek értesítéseket. Az értesítéseket ajánlott levélben vagy telefaxon kell megküldeni az erre a célra a biztosítási szerződésben meghatározott címre, és azt írásban vissza kell igazolni. Az értesítésben foglaltak akkor lépnek érvénybe, amikor azt kikézbcsítették vagy faxon történt továbbítás esetén, amikor a fax vevő oldali érkeztetése megtörtént, amelyet a címzett fél köteles azonnal visszaigazolni.

### **16.) Vitás kérdések rendezése**

- a) A Szerződőnek és a Biztosítónak meg kell tennie mindent, annak érdekében, hogy közvetlen tárgyalások útján rendezzenek minden olyan nézeteltérést vagy vitát, mely közöttük a biztosítási szerződés keretében vagy a szerződéssel kapcsolatban merül fel. Minden, a biztosítási szerződés megkötése után felmerülő, a biztosítási szerződés teljesítését akadályozó körülményről a Felek haladéktalanul kötelesek egymást tájékoztatni.
- b) Ha a Felek az említett közvetlen tárgyalások megkezdésétől számított 30 napon belül nem tudják megoldani a biztosítási szerződés alapján vagy ezzel összefüggésben keletkezett jogvitájukat, úgy e jogvitára – ideértve a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, megszüntetésével kapcsolatos vitákat – a Pp. általános hatásköri és illetékességi szabályait kötik ki.

### **17.) Vegyes rendelkezések**

- a) Kapcsolattartásért felelős személyek:

#### **A Biztosító részéről:**

Név: dr. Dudás Ferenc

Beosztás: közkapcsolati főtanácsadó

Telefon: +36/20-961-9041

Fax szám: +36/1-577-2021

**A Szerződő részéről:**

Név: dr. Storcz Gábor

Beosztás: főosztályvezető-helyettes

Telefon: +36/1-441-1427, +36/20-977-5637

Fax szám: +36/1-441-1835

Adateltérés esetén az adategyeztetés a jelen pontban feltüntetett személyek feladata.

Felek megegyeznek, hogy a kapcsolattartó személy(ei)nek változása nem eredményez szerződés módosítást.

b) Jelen biztosítási szerződés tekintetében az alábbi szervek rendelkeznek ellenőrzési jogosultsággal:

- az Állami Számvevőszék,
- a Kormányzati Ellenőrzési Hivatal,
- a jogszabályban meghatározott más szervezetek.

c) A Szerződő Felek megállapodnak, hogy a jelen Biztosítási Szerződésből eredő jogok és kötelezettségek a Szerződő – jogutóddal történő megszűnése esetén - a jogutódjára, vagy jogutódjaira átszállnak, abban az esetben is, ha a Biztosítási Szerződésben meghatározott biztosított kör nem egy irányító szerv alá kerül.

d) Biztosító kijelenti, hogy államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 41. § (6) bekezdésére figyelemmel, az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII.31.) Korm. rendelet (továbbiakban: Ávr.) 50. § (1a) bekezdése alapján a nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. törvény 3. § (1) 1. pontja szerinti átlátható szervezetnek minősül. Kijelenti továbbá, hogy amennyiben ebben bármilyen változás történik, úgy arról haladéktalanul értesíti Szerződőt. Szerződő tájékoztatja Biztosítót, hogy valótlan tartalmú nyilatkozat esetén Szerződő jelen szerződést felmondja vagy –ha a szerződés teljesítésére még nem került sor- a szerződéstől eláll.

A biztosítási szerződést a felek elolvasás és értelmezés után, mint szándékukkal és akaratukkal mindenben megegyezőt 6 eredeti példányban, jóváhagyólag írják alá. Jelen szerződés mindkét fél általi aláírásának napján lép hatályba.

Jelen biztosítási szerződésben nem szabályozott kérdésekben a Polgári Törvénykönyv, a Közbiztosítási törvény és a tárgyhoz kapcsolódó egyéb, hatályos magyar jogszabályok rendelkezései irányadók.

.....  
Szóke Irma  
gazdasági helyettes államtitkár  
Belügyminisztérium

Budapest, 2015. 03. 30.



.....  
dr. Kádár Gabriella és Barta Miklós  
igazgatósági tagok  
CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.

Budapest, 2015. 04. 01.

CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.  
1033 Budapest, Flórián tér 1.  
Adószám: 14153730-4-44  
1.

Pénzügyi ellenjegyzés: Z1050019

Jogi ellenjegyzés:



Bartók Péter  
Pénzügyi Erőforrás-gazdálkodási  
Főosztály  
főosztályvezető  
Belügyminisztérium



Belügyminisztérium  
Peres Képviselési és Szerződés-  
előkészítő Főosztály

Budapest, 2015. 03. 30.,

Budapest, 2015. 03. 30.,

#### MELLÉKLETEK

Az itt felsorolt mellékletek a biztosítási szerződés részét képezik.

- A biztosítási szerződésre vonatkozó általános feltételek (1. sz. melléklet)
- A biztosítási szerződésre vonatkozó különös feltételek (2.sz. melléklet)
- A kedvezményezett nyilatkozat mintája (3.sz.melléklet)
- Munkáltatói jogok gyakorlóinak listája (4.sz. melléklet)
- Szolgáltatási táblázat (5.sz. melléklet)
- A biztosító kárfelvételi helyeinek jegyzéke (6.sz. melléklet)
- Szolgáltatási igénybejelentő lap munkáltatói igazolással (7.sz. melléklet)
- Ügyfélértékelő (8. sz. melléklet)
- Ajánlati felhívás és dokumentáció valamint Biztosító benyújtott ajánlata (9. sz. melléklet)