Szerződésszám…………/2017/MAV

CPV: 66516000-0

EBR: …………...

**BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS**

(tervezet)

amely egyrészről a

**MÁV Magyar Államvasutak Zártkörűen Működő Részvénytársaság**

rövidített cégnevén: MÁV Zrt.

képviseletében eljár: …

székhelye: 1087 Budapest, Könyves Kálmán körút 54-60.

levelezési címe: 1087 Budapest, Könyves Kálmán körút 54-60.

cégbíróság és cégj. száma: Fővárosi Törvényszék Cégbírósága, Cg. 01-10-042272

adószáma: 10856417-2-44

KSH besorolási száma: 10856417-5221-114-01

számlaszáma: 10200971-21508668-00000000

Számlázási név: MÁV Zrt. 1087 Budapest, Könyves Kálmán körút 54-60.

Számlázási levelezési cím: MÁV Zrt. 1426  Budapest, Pf. 24.

továbbiakban: Szerződő vagy MÁV Zrt.

**másrészről** **a ………………………..**

amely a Magyarország területén biztosítási tevékenység végzésére jogosult Biztosító,

Felügyeleti engedély száma: ………………….

Képviseletében eljár: ……………………….

Székhely: …………………….

Levelezési cím: ……………………….

Számlavezető pénzintézet: …………….

Számlaszám: …………………….

Számlázási cím: ……………………………

Adószám: ………………

Statisztikai jelzőszám: ……………….

Cégbíróság és cégjegyzékszám: …………………..

a továbbiakban: Biztosító,

együttes említésük esetén Szerződő Felek között.

1. **Előzmények**

1.1 Szerződő Felek rögzítik, hogy a Szerződő, mint Ajánlatkérő a 2017…………………. napján Ajánlattevők részére közvetlenül megküldött részvételi felhívással a Kbt. 113. §-ában rögzített feltétel fennállása alapján tárgyalásos közbeszerzési eljárást indított ***„A MÁV Zrt., és kijelölt leányvállalatai részére vezetői felelősségbiztosítás nyújtása 2 milliárd forint összeghatárig”*** tárgyában.

1.2. Az 1.1. pontban meghatározott közbeszerzési eljárás eredményeként Biztosító került nyertes ajánlattevőként kihirdetésre a 2017. ……………………. napján megküldött eljárás eredményéről szóló összegezés tanúsága szerint.

1. **A szerződés célja, tárgya**
   1. A jelen felelősségbiztosítás célja a 4.4. pontban nevesített Biztosított Vezetők által Szerződőnek, a Szerződő biztosítási fedezetbe vont leányvállalatainak (a továbbiakban együttesen a Szerződő és a 100%-os közvetlen vagy közvetett tulajdonában álló leányvállalatai: Társaság), valamint egyéb harmadik személynek okozott károk, illetőleg személyiségi jogi sérelmek, ezen károk és személyiségi jogsérelmek okán vagy ezzel kapcsolatban érvényesített kártérítési igények, illetve sérelemdíj iránti igények kockázatának kezelése.
   2. A fedezet jelen szerződés egyedi szerződéses feltételeivel jön létre, általános szerződéses feltétel nem kerül alkalmazásra. A szerződés záradékot nem tartalmaz. Amennyiben a szerződésről kötvény kerül kiállításra és a kötvény tartalma eltér a szerződéstől, a szerződés rendelkezése az irányadó.
2. **Biztosítási esemény**
   1. Biztosítási esemény az, ha a Biztosított Vezető ellen biztosítotti minőségével összefüggő magatartása miatt olyan szerződéses vagy szerződésen kívüli kárigényt vagy sérelemdíj iránti igényt érvényesít akár harmadik személy, akár a Társaság, amely a jelen szerződés értelmében nem minősül kizárt kockázatnak.
   2. A Biztosító megtéríti a kockázatviselési időszak alatt a Biztosított Vezető vagy a Társaság ellen - adott kárral összefüggésben - első ízben érvényesített kárigényt, illetve sérelemdíj iránti igényt az alábbiak szerint:
3. a Biztosított Vezető helyett minden vele szemben érvényesített, jelen szerződés szerint fedezett szerződéses vagy szerződésen kívüli kárt és személyiségi jogi sérelmet, beleértve a Társaságnak a Biztosított Vezető ellen érvényesített kárigényét, illetve sérelemdíj iránti igényét is, továbbá
4. a Társaságnak minden olyan jelen szerződés szerint fedezett szerződéses vagy szerződésen kívüli kárt, illetve személyiségi jogi sérelmet, amelyet a Biztosított Vezetővel szemben vagy a Biztosított Vezetővel szemben is érvényesítenek és amelyet a Biztosított Vezető helyett megtérített (a továbbiakban „társasági fedezet”), továbbá
5. a Társaság ellen érvényesített értékpapírigényből eredő jelen szerződés szerint fedezett kárt (a továbbiakban „értékpapír fedezet”).
   1. A  3.2.iii. fedezet szempontjából  az értékpapírigényekre akkor terjed ki a biztosítási fedezet, ha a Társaság által eladásra felajánlott, jegyzett vagy kihelyezett értékpapír teljes értéke nem haladja meg a szerződéskötés időpontját megelőző év konszolidált beszámolójában szereplő mérlegfőösszeg 10 % -a küszöbértéket.
   2. Jelen szerződési feltételnek a károkozó magatartásra, kárra, kárigényre, károsultra, kárrendezésre, kártérítési kötelezettségre vonatkozó rendelkezései megfelelően alkalmazandók a személyiségi jogot sértő magatartásra, sérelemdíjra, sérelemdíj iránti igényre, sérelmet szenvedett félre és sérelemdíj fizetési kötelezettségre. Ebből következően ahol a jelen szerződés kárról, kártérítési igényről, illetve kártérítésről rendelkezik, azon rendelkezések - a sérelemdíj külön nevesítése nélkül is - értelemszerűen irányadóak a személyiségi jogot sértő magatartásra, sérelemdíjra és sérelemdíj fizetési kötelezettségre és az azzal kapcsolatos rendelkezésekre is.

1. **Szerződés alanyai**

* 1. A szerződés szerződője a MÁV Zrt. (Szerződő) ajánlatkérő, amely társaság a biztosítási díj fizetésére a jelen szerződési feltételek szerint vállal kötelezettséget.
  2. A szerződés biztosítottjai:
* a Biztosított Vezető,
* a Társaság a társasági, valamint az értékpapír fedezet tekintetében.
  1. A biztosítási védelem automatikusan kiterjed a Szerződő által közvetve vagy közvetlenül 100%-ban tulajdonolt leányvállalatokra.

Felek kifejezetten rögzítik, hogy abban az esetben, ha a jelen szerződés tartama alatt a Társaság és/vagy a Szerződő közvetve vagy közvetlenül 100 %-os tulajdonában álló leányvállalatainak tevékenységéből valamely üzletág, olyan, már létező vagy újonnan alapítandó gazdasági társaságba kerül kiszervezésre, amelyben a MÁV Zrt. közvetve vagy közvetlenül 100 %-os tulajdoni hányaddal rendelkezik, továbbá abban az esetben, ha a jelen szerződés tartama alatt a Társaság és/vagy a Szerződő közvetve vagy közvetlenül 100 %-os tulajdonában álló leányvállalatai olyan gazdasági társaságot alapítanak vagy már működő olyan gazdasági társaságban szereznek tulajdoni részesedést, amelyben a MÁV Zrt. közvetve vagy közvetlenül 100 %-os tulajdoni hányaddal rendelkezik, ezen leányvállalatra a biztosítási fedezet a kiszervezés időpontjától automatikusan kiterjed.

* 1. Biztosított Vezető az a természetes személy, aki a kockázatviselési időszak kezdetkor volt vagy utána lett, illetve a kockázatviselési időszak alatt a Társaságnak
     1. vezető tisztségviselői jogkörében eljáró tisztségviselője,
     2. vezető állású munkavállalói jogkörében eljáró vezető állású munkavállalója,
     3. felügyelő bizottsági tagja,
     4. árnyékigazgatója (olyan személy, aki a Társaság döntéseinek meghozatalára ténylegesen meghatározó befolyást gyakorol és nem tartozik az a)-b) pontok hatálya alá),
     5. a külső társaság (olyan társaság, mely nem tartozik a MÁV Zrt. 100%-os közvetett vagy közvetlen tulajdonában álló leányvállalatai közé) vezető tisztségviselője, felügyelő bizottsági tagja, vagyonkezelője vagy vezető állású munkavállalója, illetve ennek megfelelő pozíciót betöltő személy, aki(k) kifejezetten Társaság megbízásából tölti(k) be vezető tisztségviselői, felügyelő bizottsági, vagyonkezelői vagy  vezető állású munkavállalói-, illetve ennek megfelelő pozíciót a külső társaságnál.
  2. A biztosított vezető fogalma kiterjed a fentiekben felsorolt Biztosított Vezető házastársára, élettársára és - amennyiben a Biztosított Vezető elhalálozik, cselekvőképtelenné, fizetésképtelené válik, csődbe jut - annak örökösére, végrendeleti végrehajtójára, törvényes képviselőjére, bíróság által kirendelt gondnokára az ellenük - a Biztosított Vezető magatartása miatt - érvényesített kárigények és sérelemdíj megtérítése iránti igények vonatkozásában.
  3. A Biztosító korlátlan időtartamra kiterjeszti a kárbejelentés lehetséges időtartamát (kiterjesztett kárbejelentési időszak) azon biztosított vezetők esetében, akiknek a munkaviszonya rendes felmondással vagy azonnali hatályú felmondással (amennyiben az azonnali hatályú felmondás nincs összefüggésben a káreseménnyel ) (beleértve a határozott idejű munkaszerződés, illetve a munkaviszony jellegű egyéb jogviszony alapjául szolgáló szerződés meg nem hosszabbítását is), közös megegyezéssel vagy nyugdíjba vonulással szűnik meg a jelen biztosítási szerződés biztosítási időszakának lejárta előtt, amennyiben a jelen biztosítási szerződés tartalmával azonos szerződés folytatólagosan a biztosítóval vagy más biztosító társasággal nem kerül újonnan megkötésre, vagy ha az újonnan megkötött biztosítási szerződés által nyújtott fedezet rájuk nem terjed ki. A jelen kiterjesztés nem alkalmazandó, ha a munkaviszony megszűnésére vagy a nyugdíjazásra valamely a 9.6. pontban szabályozott tranzakció után kerül sor.

1. **A szerződés időbeli, területi hatálya, kockázatviselés tartama**
   1. A biztosítás fedezetet nyújt a kockázatviselési időszak alatt érvényesített és a szerződés megszűnését követő 60 napon belül vagy a 11.2. pont szerinti kiterjesztett kárbejelentési időszak alatt a Biztosítónak bejelentett biztosítási eseménynek minősülő károkra.
   2. A szerződés három év határozott időtartamra jön létre, 2018. január 1. napjának 00:00 órájától lép hatályba és 2020. december 31. napjának 24:00 órakor szűnik meg. A biztosítási időszak egy naptári év, évente január 1. napjától december 31. napjáig tart.
   3. A Biztosító kockázatviselése kibővítésre kerül 3 év visszamenőleges hatályú fedezettel. A visszamenőleges hatályú fedezettel a biztosítási szerződés fedezetet nyújt a 2015. január 1. napjának 00:00 órájától 2017. december 31. napjának 24:00 órájáig okozott, bekövetkezett és a szerződés megszűnését követő 60 napon belül vagy a 11.2. pont szerinti kiterjesztett kárbejelentési időszakon belül a Biztosítónak bejelentett, biztosítási eseménynek minősülő károkra.
   4. Bármely biztosítási időszakban érvényesíthető a visszamenőleges fedezet alapján is kárigény. A kifizetett kár azt a biztosítási összeget terheli, amely biztosítási időszakban (2018. január 1 - december 31. vagy 2019. január 1 - december 31. illetve 2020.01.01.-2020.12.31. ) a kárigény a biztosítóhoz benyújtásra került.
   5. Az időpontok számításánál a Szerződő székhelye szerinti idő (CET) alkalmazandó, és a napokban meghatározott időtartam 00:00 órakor kezdődik.
   6. A szerződő az alábbiak szerint jogosult a kiterjesztett kárbejelentési időszakra:

(i) amennyiben a jelen biztosítási szerződés nem kerül folytatólagosan meghosszabbításra vagy ehelyett más biztosítónál nem kötnek azonos tartalommal a vezető tisztségviselők felelősségére vonatkozóan, folytatólagosan biztosítást, úgy a kiterjesztett kárbejelentési időszak automatikusan 60 nap és

(ii) a jelen szerződés 11.2. pontjában meghatározott időtartamra, az ott feltüntetett díj ellenében, a szerződő erre irányuló írásbeli kérelme esetén, amennyiben azt legkésőbb a biztosítási szerződés lejárta előtt 15 nappal benyújtja a Biztosítónak és az erre az időszakra vonatkozó biztosítási díjat a biztosítási időszak lejártát követő 30 napon belül befizeti.

* 1. Területi hatály: A biztosítási védelem az Amerikai Egyesült Államok és Kanada kivételével kiterjed a világ valamennyi országára, amelyek jogszerűen biztosítási fedezetbe vonhatók.
  2. A területi hatály alá tartozó országokban érvényesített károkra, illetve sérelmekre terjed ki a biztosítási fedezet. A kárigény, illetve sérelemdíj iránti igény érvényesítésének joga bármely ország joga lehet.

1. **A biztosítási fedezet tárgya, a károkozó, illetve személyiségi jogsérelmet okozó magatartás**
   1. A biztosítási fedezet kiterjed arra a kárigényre, amely alapja a Biztosított Vezető 4. pontban megjelölt biztosított pozíciójában tanúsított károkozó, illetve személyiségi jogsérelmet okozó magatartása, különösen, de nem kizárólagosan:

* vélt, vagy valós cselekedete, ráutaló magatartása, tévedése vagy mulasztása, kötelezettségszegése (ideértve a vagyonkezelésre vonatkozó kötelezettségszegést is), téves állítása, félrevezető nyilatkozata, rágalmazása, becsületsértése, hanyagsága, vagy a Biztosított Vezető által elkövetett hatáskörtúllépés, továbbá bármely olyan magatartás, amely a Biztosított Vezető biztosítotti minőségével összefüggő felelősségre vonását eredményezheti, vagy amely kapcsán csak azért érvényesítenek kárigényt a Biztosított Vezetővel szemben, mert a biztosítási fedezetbe vonás alapjául szolgáló pozíciót tölti be,
* károkozó vagy személyiségi jogsérelmet okozó munkáltatói intézkedése,
* az egészségvédelem és munkabiztonság megsértése,

és valamennyi a szerződéskötéskori, illetve azt megelőző és jövőbeni munkavállaló tekintetében:

* munkaviszony jogellenes egyedi vagy csoportos megszüntetése,
* a munkahelyi zaklatás,
* a diszkrimináció,
* a megtorlás, ideértve a lehetséges előnyöktől való kizárás, megfosztás,
* a munkavállaló vagy álláshirdetésre jelentkező munkaviszonnyal kapcsolatos megtévesztése,
* az alkalmazással kapcsolatos megalázás, rágalmazás, becsületsértés, magántitok megsértése,
* az alkalmazás vagy előléptetés jogellenes megtagadása,
* a karrierlehetőségtől való jogellenes megfosztás,
* a munkáltatónak a hatályos munkajogi rendelkezéseket, valamint más jogrendszerek ennek megfelelő jogszabályait (például az Egyesült Királyságban az 1996-os Munkavállalói Jogok Törvénye) sértő egyéb intézkedése. Magyarországon a mindenkor hatályos Munka törvénykönyvéről szóló törvény alkalmazandó.
  1. Az értékpapírigények vonatkozásában a károkozó magatartás a Biztosítottnak az értékpapírok megvásárlásával vagy eladásával, a megvásárlásra vagy eladásra szóló ajánlattal vagy a megvásárlásra vagy eladásra szóló ajánlati felhívással összefüggésben, a vonatkozó törvényi vagy hatósági előírások (különösen, de nem kizárólagosan az alábbi jogszabályok vagy a jogterületet szabályozó mindenkori jogszabályok: Magyarországon a 2001. évi CXX. tőkepiaci törvény, az Egyesült Királyságban a 2000-es Pénzügyi szolgáltatásokról és pénzügyi piacról szóló törvény, az USA-ban az 1933-as Értékpapírtörvény és az 1934-es Értéktőzsde törvény) megsértésével megvalósuló magatartása.
  2. Kárigénynek, illetve sérelemdíj iránti igénynek minősül:
* a Biztosított Vezetővel szemben, annak biztosítotti minőségével összefüggő károkozó, illetve személyiségi jogot sértő magatartása miatt érvényesített írásbeli követelés, feltéve, hogy a károkozásért, illetve a személyiségi jogsértésért jogszabály szerint felelősség terheli,
* a Biztosított Vezető ellen indított polgári, közigazgatási, felügyeleti hatósági, büntető-, kiadatási és kapcsolódó eljárás, békéltető-, bírósági-, vagy választott bírósági eljárás, beleértve az esetleges visszkereseteket is, amelynek célja kártérítés, sérelemdíj iránti igény vagy jogorvoslat,
* a Biztosított Vezető magatartása miatt, kizárólag a biztosítotti minőségével összefüggésben indított hivatalos vizsgálat,
* nyomozati eljárás,
* tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás.
  1. A 6.3. pont szerinti követelés érvényesítésének, valamint az eljárás, hivatalos vizsgálat kezdő időpontjának az az időpont tekintendő, amikor arról a Biztosított Vezető írásban először tudomást szerzett, vagy először felhívták az eljárásban történő részvételre. Ebben az esetben ez az időpont tekintendő a kárigény, illetve sérelemdíj iránti igény érvényesítése időpontjának.
  2. Értékpapír igény minden olyan írásbeli követelés, polgári vagy büntetőeljárás, amelyet a biztosítási időszak vagy a felfedezési időszak alatt először érvényesítenek a Társasággal szemben a Biztosított károkozó magatartása miatt, ha az az értékpapírok megvásárlásával vagy eladásával, a megvásárlásra vagy eladásra szóló ajánlattal, vagy a megvásárlásra vagy eladásra szóló ajánlati felhívással összefüggésben, ideértve a kötvénykibocsátást és a kötvénykibocsátással kapcsolatos valamennyi intézkedést, a vonatkozó törvényi vagy hatósági előírások (különösen de nem kizárólagosan az alábbi jogszabályok: Magyarországon a mindenkor hatályos tőkepiaci törvény, az Egyesült Királyságban a 2000-as Pénzügyi szolgáltatásokról és pénzügyi piacról szóló törvény, az USA-ban az 1933-os Értékpapírtörvény és az 1934-es Értéktőzsde törvény) megsértésével valósult meg, és amelyet:

• bármely természetes vagy jogi személy támaszt vagy tart fenn bármely értékpapír megvásárlásával vagy eladásával, a megvásárlásra vagy eladásra szóló ajánlattal, vagy a megvásárlásra vagy eladásra szóló ajánlati felhívással összefüggésben, ha azzal kapcsolatba hozható vagy azon alapul; vagy

• a társaság értékpapír tulajdonosa támaszt, vagy tart fenn a társaság értékpapírjaihoz fűződő érdekeivel kapcsolatban; vagy

• az értékpapír tulajdonosa támaszt vagy tart fenn a Társasággal szemben.

* 1. Értékpapírigénynek minősülnek továbbá azok a Társaság ellen indult hatósági vagy felügyeleti eljárások, amelyeket a hatóságok vagy felügyeleti szervek indítottak az értékpapírokra vonatkozó törvényi vagy szabályozó hatósági határozatok megsértése miatt, de kizárólag akkor és olyan mértékben, amikor és amennyiben a biztosított személy elleni eljárásban érvényesíthetők.
  2. Nem minősül értékpapírigénynek, ha a Társaság munkavállalója, vezető tisztségviselője, felügyelő bizottsági tagja támaszt értékpapírigényt, amely bármilyen értékpapírhoz kapcsolódó veszteségből, vagy bármilyen értékpapírhoz kapcsolódó remélt haszon vagy előny elmaradásából ered, illetőleg ellenérték megszerzéséből, vagy elidegenítési jog biztosításából ered, azon alapul, vagy azzal kapcsolatba hozható.
  3. Nem minősül továbbá értékpapírigénynek az olyan megállapodás vagy megítélt kártérítés, amely szerint valamely felvásárlásért vagy részbeni felvásárlásért fizetett vagy fizetni tervezett vételár vagy más ellenszolgáltatás nem megfelelő.
  4. Az értékpapír fogalmán a Ptk. 6:565. §-ban meghatározott elemekkel bíró instrumentumot kell tekinteni.

1. **Biztosított költségek, kár, sérelemdíj**
   1. Biztosított költségnek minősülnek mindazon indokolt és célszerű költségek, amelyek a biztosítási esemény kapcsán bejelentett kárigény vagy sérelemdíj iránti igény rendezése során merültek fel a Társaság, és/vagy a Biztosított Vezetők eljárásával kapcsolatban akár a bíróság előtt, akár a bíróságon kívül, így különösen:

- a védelem (jogi védekezés) költsége,

- a büntető eljárási óvadék és a polgári peres vagyoni biztosíték költsége,

- a jóhírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költség,

- a hatóságilag elrendelt válságkezelés költsége,

- pénzbüntetés és bírság, amelynek megfizetésére a biztosított vezető köteles, és amennyiben ezen tételek biztosítási fedezetbe vonását jogszabály nem tiltja,

- kárenyhítési tanácsadó, mediátor költsége,

- kiadási és kapcsolódó eljárások költsége,

- személyiségi jogsértést megvalósító jogellenes és károkozó magatartás miatt fizetendő sérelemdíj összege.

A Társaság vonatkozásában felmerült költségek csak és kizárólag a 3.2. (ii.), illetve a 3.2 (iii.) pont szerinti Biztosítási Eseménnyel összefüggésbe hozható költségek.

Jelen pont alkalmazásában nem minősül biztosított költségek körébe tartozó pénzbüntetésnek és bírságnak:

* a megítélt büntető jellegű és visszatartó példaként szolgáló kártérítés (az angolszász jogrendszerben az ún. punitive és exemplary damages),
* a büntető/szabálysértési bírságok és büntetőjogi/szabálysértési büntetések,
* az adók, kivéve az az összeg, amelynek megfizetéséért biztosított személy személyesen felelőssé tehető olyan, a Társaságot terhelő adó befizetésének elmaradása miatt, amely az alkalmazandó jog szerint a kárigénnyel összefüggésbe hozható és a Társaság a fizetésképtelenségének köszönhetően nem alkalmas arra, hogy kártalanítsa a biztosított személyt,
* minden egyéb pénzben kifejezhető büntetés, amely nem hatóság által vagy hatósági jogkörben kiszabott bírság, beleértve a szerződésszegés miatti szankciókat, így a kötbért is,
* a tényleges kárt meghaladó kártérítés, vagy abban történő többszörös marasztalás (az angolszász jogrendszerben ún. the multiplied portion of multiple damages).
  1. A biztosított költségek tekintetében a Biztosított jogosult a biztosítási esemény természete, összegszerűsége alapján, magyar és nemzetközi jogi képviselők piaci árait figyelembe véve a védelem (jogi védekezés) indokolt és szükségszerű költségeinek megtéríttetésére a Biztosító előzetes hozzájárulása szerint. Amennyiben a költségekre vonatkozó megkeresésre a Biztosító 30 munkanapon belül nem reagál, a költségek jóváhagyottnak tekintendőek. A Biztosító a hozzájárulását indokolatlanul nem tagadhatja meg. A hozzájárulás nem tagadható meg a Biztosító részéről különösen akkor, ha a jogi képviselő igénybevételének költsége megfelel a hazai és a nemzetközi jogi képviselők piaci ára átlagának.

A Biztosító a jelen fedezet alá tartozó és előzetesen jóváhagyott költségeket az erre vonatkozó megfelelően kiállított számla kézhezvételét követően haladéktalanul, de legfeljebb 30 napon belül fizeti.

* 1. A szerződés alanyainak eljárása célszerűnek és jóhiszeműnek minősül, ha annak célja a felelősségük csökkentésének elérése, illetve felelősségük növekedése akadályozásának megkísérlése.
  2. A Biztosító nem jogosult megtagadni hozzájárulását az ésszerűség és jóhiszeműség elve alapján felmerülő eljárások, díjak, költségek, kiadásokat tekintetében. Amennyiben a védelem (jogi védekezés) költségeinek megfizetése előtt a Biztosító írásbeli jóváhagyása ésszerű időben nem volt beszerezhető, a Biztosító visszamenőleges hatállyal jóváhagyhatja a védelem (jogi védekezés) felmerült költségeit addig az időpontig, amikor a Biztosított megkísérelte vagy ésszerű keretek között megkísérelhette volna beszerezni a 7.2. pontban foglaltak szerint Biztosító jóváhagyását. A két időpont közül mindig a korábbi időpontot kell figyelembe venni.
  3. A védelem (jogi védekezés) költségének minősül
* a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával felmerülő ésszerű és indokolt jogi képviseleti díjak, eljárási költségek és készkiadások, amelyek a Biztosítottal szembeni kárigény, illetve sérelemdíj iránti igény benyújtását követően az azzal kapcsolatos vizsgálatok, a jogi védekezés, egyezség vagy jogorvoslati eljárás során merültek fel, és
* a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyásával felmerülő ésszerű és indokolt szakértői díjak, költségek és kiadások, ha a szakértő a Biztosított jogi képviseletét ellátó képviselővel együttműködve, a biztosítás által fedezett kárigénnyel, illetve sérelemdíj iránti igénnyel szembeni jogi védekezés megalapozása céljából készít az adott ügy kapcsán szakértői véleményeket.
  1. Amennyiben a Biztosító hozzájárulását a kárigénnyel, illetve sérelemdíj iránti igénnyel kapcsolatos jogi védekezés költségeinek felmerülése előtt, méltányolható okok miatt nem lehet beszerezni, a Biztosító ezeket utólag és visszamenőleg, de legfeljebb a biztosítási szerződés 8.10 pontjában meghatározott biztosítási összeghatár (szublimit) mértékéig hagyja jóvá.
  2. Hivatalos vizsgálatnak minősül a bíróság, vagy hatósági jogkört gyakorló szervezet által a Társaságnál vagy Biztosított Vezetőnél a károkozó magatartással kapcsolatos hivatalos hatósági vagy felügyeleti eljárás (meghallgatás, kihallgatás, vizsgálat, nyomozás), amennyiben
* a Biztosított Vezetőnek megjelenési, vagy tanúvallomási, vagy más információ vagy adatszolgáltatási kötelezettsége van a hatósággal szemben, vagy
* a hatósági eljárásnak írásban is megjelölt célja a Biztosított Vezető ilyen minőségben tanúsított magatartásának vizsgálata.
  1. A hivatalos vizsgálat kezdetének az az időpont tekintendő, amikor a Biztosított Vezetőt az adott ügy kapcsán az adott hatóság első alkalommal kereste meg.
  2. Hivatalos vizsgálat költsége:

A Biztosított Vezető hivatalos vizsgálatban való képviselete céljából, a Biztosító előzetes írásbeli hozzájárulásával, a Biztosított Vezető által, vagy nevében megbízott jogi képviselő ésszerű és indokolt képviseleti díja és eljárási költségei.

* 1. Jóhírnév orvoslásával összefüggő költség:

A Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyása alapján a Biztosított által annak érdekében igénybevett külső tanácsadó indokolt és szükséges díja és költsége, hogy csökkentse a Biztosított jóhírnevét ért, és objektíven megállapítható sérelmet a fedezetben lévő kárigénnyel, illetve sérelemdíj iránti igénnyel kapcsolatos média megjelenés vagy más nyilvánosságra kerülés miatt.

* 1. Tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás:

A Hatóságnak a Biztosított Vezető ellen az alábbiak kapcsán indított eljárása:

* Biztosított Vezető biztosításba vonása alapjául szolgáló pozíció betöltésére vonatkozó alkalmatlansága,
* Biztosított Vezető személyes tulajdonában lévő ingatlant és ingóságokat érintő vagyonelkobzás, lefoglalás, zár alá vétel,
* a Biztosított Vezető személyes tulajdonában lévő ingatlan, vagy ingó vagyonának megterhelése,
* a Biztosított Vezető vezetői tisztség betöltésétől való ideiglenes, vagy végleges eltiltása,
* a Biztosított Vezető ellen lakhelyelhagyási tilalom, fogvatartás vagy előzetes letartóztatás elrendelése.
  1. Egészségvédelem és munkabiztonság megsértése:

Olyan, a Biztosított Vezető személyét érintő büntetőeljárás, amely a Társaság tevékenységével összefüggésben, az egészséget veszélyeztető és nem biztonságos munkavégzés folytán a munkavállaló, a munkavégzés hatáskörében tartózkodó, vagy a szolgáltatást igénybevevő elhalálozásához vezető gyanú miatt indult vagy bármely más jogrendszer szerinti az egészségvédelemre és munkabiztonságra vonatkozó hasonló eljárás.

* 1. Kárenyhítési tanácsadó:

Amennyiben a Biztosított a kárhoz vagy személyiségi jogsérelemhez vezető körülményt észlelve indokoltan úgy ítéli meg, hogy sürgős intézkedésre van szükség a fedezetbe vont esetleges kárigényből, illetve sérelemdíj iránti igényből eredő kár elhárítása vagy csökkentése érdekében, a Biztosított vagy a Társaság jogosult kárenyhítési tanácsadót megbízni a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyása alapján. A Biztosító a jóváhagyást indokolatlanul nem tagadhatja meg, vagy azzal indokolatlanul nem késlekedhet.

* 1. A jelen szerződés értelmezésében kárnak, illetve sérelemdíjnak minősül az az összeg, amelyet a Biztosított a biztosítási fedezet alá eső kárigény, illetve sérelemdíj iránti igény alapján jogerős bírósági vagy választott bírósági határozat, perbeli vagy peren kívüli egyezség alapján megfizetni köteles. Kár, illetve személyiségi jogsérelem alatt értendő a hatóság által vagy hatósági jogkörben kiszabott bírság és szankció is, amelyet a Biztosított Vezető jogszabály szerint megfizetni köteles.
  2. A kár, illetve a személyiségi jogsérelem összegébe beleértendő különösen az azzal összefüggésben felmerült:

- a károkozó magatartás miatt indított írásbeli igényérvényesítés-, és polgári vagy büntető eljárás-, továbbá felügyeleti vagy hatósági vizsgálat-, illetőleg kiadatási és kapcsolódó eljárások költsége,

- a Biztosított Vezető ellen indított hivatalos vizsgálat költségei, a hivatalos vizsgálatot megelőzően felmerült jogi képviseleti költségek,

- a nyomozati eljárás költségei,

- a tulajdonjog és személyes szabadság korlátozásával kapcsolatos eljárás költségei.

1. **A kártérítési limit**
   1. A Biztosító a kárt és/vagy a sérelemdíjat és a biztosított költségeket a kártérítési limit mértékének erejéig téríti meg. A kártérítési limit a Biztosító szolgáltatási kötelezettségének felső határa, a Biztosító helytállási kötelezettségének biztosítási eseményenként és a biztosítási időszakra meghatározott maximuma.
   2. A biztosítási eseményenkénti kártérítési limit az egy biztosítási eseménnyel összefüggésben kifizethető legmagasabb összeg. Ha a biztosítási esemény kapcsán érvényesített kár és biztosított költség teljes összege meghaladja a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitet, akkor a Biztosító szolgáltatása legfeljebb a szerződésben meghatározott biztosítási eseményenkénti kártérítési limit mértékéig terjed. Ha azonban a biztosítási időszakra meghatározott kártérítési limitből még rendelkezésre álló összeg a biztosítási eseményenkénti kártérítési limitnél kisebb, akkor a Biztosító ezen kisebb összeg erejéig áll helyt a 13.12. pontban meghatározott kifizetési sorrend szerint.
   3. A biztosítási időszakra megállapított kártérítési limit az egy biztosítási időszakban bekövetkezett biztosítási eseményekre mindösszesen kifizethető összeg.
   4. Jelen szerződés alapján meghatározott kártérítési limit 2.000.000.000 Ft, azaz kettőmilliárd forint /biztosítási esemény, és 2.000.000.000 Ft, azaz kettőmilliárd forint /biztosítási időszak. A jelen biztosítási szerződés tekintetében meghatározásra kerülő valamennyi szublimit a kártérítési limit része, azon belül értendő. A szublimit a kártérítési limiten belül meghatározott, az adott kockázatra, költségtípusra biztosítási eseményenként és/vagy biztosítási időszakonként meghatározott maximális összeg.
   5. Társasági szublimitek biztosítási időszakonként:
   6. Szerződő és a MÁV-START Zrt., mint a Szerződő 100%-os tulajdonában álló leányvállalata esetében összesen: 2.000.000.000 Ft, azaz kettőmilliárd forint /biztosítási esemény/biztosítási időszak.
   7. Szerződő által közvetve vagy közvetlenül 100%-ban tulajdonolt, MÁV-START Zrt.-n kívüli leányvállalatok esetében: 300.000.000 Ft, azaz háromszázmillió forint/leányvállalat/biztosítási esemény/biztosítási időszak.
   8. Biztosított költség szublimit biztosítási időszakonként: 400.000.000 Ft, azaz négyszázmillió forint/biztosítási esemény, de legfeljebb társaságonként a társasági szublimit 20%-a.
   9. A 8.5. pont szerinti társasági szublimit 10%-ának/biztosítási esemény összesen, de maximum 100.000.000 Ft, azaz százmillió forint/biztosítási időszak összesen összegnek megfelelő szublimit erejéig - előzetes írásbeli jóváhagyás alapján - a Biztosító megtéríti a Biztosítottnak a kárigénnyel, illetve sérelemdíj iránti igénnyel kapcsolatban a jóhírnév sérelmének orvoslásával összefüggő költségeit.
   10. A 8.5. pont szerinti társasági szublimit 10%-ának/biztosítási esemény összesen, de maximum 100.000.000 Ft, azaz százmillió forint/biztosítási időszak összegnek megfelelő szublimit erejéig, amennyiben a Társaság ésszerűen, jóhiszeműen és indokoltan úgy ítéli meg, hogy sürgős intézkedésre van szükség a kárigény, illetve sérelemdíj iránti igény elhárítása vagy enyhítése érdekében, a Társaság jogosult megbízni egy kárenyhítési tanácsadót a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyása alapján. A Biztosító a jóváhagyást indokolatlanul nem tagadhatja meg.
   11. A 8.5. pont szerinti társasági szublimit 10%-ának/biztosítási esemény összesen, de maximum 100.000.000 Ft, azaz százmillió forint/biztosítási időszak összesen összegnek megfelelő szublimit erejéig a Biztosító megtéríti a fedezetbe vont Biztosított részére a kárigénnyel, illetve sérelemdíj iránti igénnyel kapcsolatban polgári peres eljárásban felmerült vagyoni biztosíték adásának költségét a Biztosító előzetes írásbeli jóváhagyása alapján.
   12. Sürgős jogi védelem költsége:

A 8.5. pont szerinti társasági szublimit 10%-ának/biztosítási esemény, de maximum 100.000.000 Ft, azaz százmillió forint/biztosítási időszak összesen összegnek megfelelő szublimit erejéig, amennyiben a Biztosító írásbeli jóváhagyása menthető okból nem volt beszerezhető a védelem (jogi védekezés) költségei felmerülése előtt, a Biztosító visszamenőleges hatályú jóváhagyást ad azokra a sürgős jogi védekezés költségekre addig az időpontig visszamenően, amikor a Biztosított megpróbálta vagy megpróbálhatta volna beszerezni a Biztosító jóváhagyását (a kettő közül a korábbi időpontig).

1. **Kizárások a kockázatviselés köréből**

A Biztosító helytállási kötelezettsége nem terjed ki az alábbi károkkal összefüggésben érvényesített kárigényekre, illetve sérelemdíj iránti igényekre:

* 1. Ha a Biztosított Vezető szándékos károkozó magatartást tanúsított, amely során a társasági szabályzatokat, a hatásköri előírásokat, az érvényesen megkötött szerződési rendelkezéseket vagy a vonatkozó jogi kötelezettségeket egyenes szándékkal megszegte vagy a Biztosított Vezető a jogszabályi előírásokat megszegve személyes előnyt-, jutalmat-, és hasznot szerzett.

A jelen kizárás kizárólag abban az esetben alkalmazható, ha bíróság, a választott bíróság, vagy a hatóság jogerős határozata megállapította, vagy azt a biztosított írásban beismerte, hogy a fentiekben megfogalmazott magatartás tanúsítása során vétkesen járt el.

* 1. Korábbi kárigény, illetve sérelemdíj iránti igény vagy kárkörülmény:

a) azok a kárigények, illetve sérelemdíj iránti igények, amelyek a kockázatviselés időszakának kezdő időpontjában folyamatban lévő, vagy azt megelőzően jogerősen lezárult polgári, büntető, közigazgatási vagy választott bírósági eljárásból, bírósági ítéletből vagy más hatósági vagy felszámolási eljárásból erednek, vagy ilyen eljárás alapjául szolgáló tényekkel és körülményekkel azonosak (azonos jogalap és tényállás), vagy

b) azok a kárigények, illetve sérelemdíj iránti igények, amelyhez vezető körülményt először bármely másik érvényes, a jelen feltétel szerinti biztosítási szerződés hatályának kezdő időpontjánál korábban megkötött vezetői felelősségbiztosítási szerződés fedezetére jelentették be (előző kárigényhez vagy sérelemdíj iránti igényhez vezető körülmény), vagy

c) a polgári, közigazgatási vagy felügyeleti hatósági, vagy büntető és kiadatási, vagy nyomozati eljárás, vagy más eljárás, hivatalos vizsgálat, amely a biztosítási szerződés hatályának kezdő időpontja előtt indult és a biztosított tudomására jutott (folyamatban lévő eljárás), továbbá

d) azokkal a magatartásokkal kapcsolatos kárigények, illetve sérelemdíj iránti igények, amelyek alapját képező magatartásokról a biztosított a visszamenőleges hatály első napja előtt már tudomást szerzett (ismert károkozó, illetve személyiségi jogsérelmet okozó magatartás).

* 1. Testi sérülés, dologi kár

Bármely testi sérülés vagy dologi kár, kivéve a károkozó munkáltatói intézkedés, illetve ennek következtében felmerülő testi sérülésből eredő kárigényeket és sérelemdíj iránti igényeket. A jelen kizárás továbbá nem alkalmazandó az egészségvédelem és munkabiztonság megsértése esetén a védelem (jogi védekezés) költségeire, illetve bármely Biztosított Vezető azon kára vonatkozásában, amely kapcsán gondatlanságból elkövetett emberölés miatt folyik eljárás.

* 1. Környezetszennyezés

Bárminemű környezetszennyezéssel, környezetkárosítással, környezetterheléssel kapcsolatos kárigény kizárt a biztosítási védelemből.

* 1. Kereskedelmi szankció

Kizárt minden olyan kárigény, amelynek biztosítási fedezete, vagy a biztosítás alapján nyújtott előnyök az ENSZ előírásai, az EU, vagy az USA határozata alapján, vagy a biztosítóra vonatkozó bármely joghatóság törvényi, szabályozási, kereskedelmi vagy gazdasági szankciója miatt tilalmas vagy korlátozott, valamint minden olyan kárra, amely az EU, ENSZ, USA vagy bármilyen nemzetközi embargó ellenes tevékenység/cselekmény következménye vagy azzal bármilyen módon összefüggésben van.

* 1. Tranzakciók

A biztosító nem tartozik kártérítési felelősséggel azon károkért, amelyek olyan magatartásra, mulasztásra vagy hibára vezethetőek vissza, amelyeket egy Tranzakció tényleges időpontját követően tanúsítottak, illetve követtek el.

Tranzakció:

(i) A Szerződő összeolvadása más „MÁV-csoport”-on kívüli jogi személlyel vagy beolvadása más „MÁV- csoport”-on kívüli jogi személybe vagy vagyona egészének vagy túlnyomó részének átruházására vonatkozó, bármely más természetes vagy „MÁV-csoport”-on kívüli jogi személlyel, vagy azok együttesen fellépő csoportjával kötött megállapodás, ha ezek eredményeképpen a Szerződő, mint önálló jogi személy megszűnik létezni; vagy

(ii) bármely természetes vagy „MÁV-csoport”-on kívüli jogi személy, vagy azok együttesen fellépő csoportja (kivéve a leányvállalatot vagy leányvállalatokat) jogosulttá válik a szavazati jogok több mint 50%-ának gyakorlására a Szerződő legfőbb szervének ülésén, vagy a Szerződő ügyvezetésében a szavazati jogok többségét gyakorló vezető tisztségviselők kinevezésére és visszahívására szerez jogosultságot.

„MÁV-csoport”: a MÁV Zrt. és a teljes körűen konszolidált leányvállalatok.

1. **A Biztosító mentesülése, a Biztosító megtérítési igénye**
   1. Szerződő Felek kifejezetten megállapodnak abban, hogy a Biztosító nem mentesülhet a jelen szerződésben fedezett károk, illetve személyiségi jogsérelmek vonatkozásában, azaz helytállási kötelezettsége minden fedezett kár vagy sérelem esetén a Ptk. eltérő szabályozása esetén is beáll, kivéve azokat az eseteket, melyek bármilyen a szerződés 14. pontjában meghatározott változás bejelentési kötelezettség elmulasztásából erednek, azon alapulnak vagy azzal összefüggésbe hozhatóak (ok-okozati összefüggés is fennáll).
   2. A Biztosítót megtérítési igény illeti meg az általa megtérített kár mértékéig a Biztosítottól eltérő harmadik személy károkozóval szemben, kivéve, ha a károkozó a Biztosítottal közös háztartásban élő hozzátartozó.
   3. A megtérítési igénnyel érintett megszűnt követelés biztosítékai fennmaradnak, és e követelést biztosítják.
   4. A Biztosítót a Biztosított Vezetővel szemben a részére az addig megtérített jogi védekezési költségek vonatkozásában megtérítési igény abban az esetben illeti meg, amennyiben bíróság jogerősen szándékos bűncselekmény elkövetéséért elítéli.
   5. A megtérítési igény keretében a Biztosított köteles átadni minden dokumentumot és megtenni minden szükséges intézkedést annak érdekében, hogy a Biztosító a megtérítési igény alapján őt megillető jogokat érvényesítve perben vagy egyéb módon felléphessen az általa kifizetett összegek visszakövetelése iránt. A megtérült összeg a Biztosítót illeti meg.
2. **Biztosítási díj, számlázás**
   1. A biztosítás díja: ……………… Ft/év, azaz ………………… Ft/év.
   2. A Kiterjesztett kárbejelentési időszak pótdíja:
   * 180 napra az éves díj 25%-a,
   * 365 napra az éves díj 40%-a,
   * 2 évre az éves díj 80%-a.

Amennyiben a Kiterjesztett kárbejelentési időszak, valamely a fentebb meghatározott esetek közül aktiválásra kerül, akkor a kiterjesztés időszakára az utolsó év káronkénti és éves limitösszege - ide értve a szublimitált összegeket is – marad érvényben.

* 1. Biztosító tudomásul veszi, hogy a Szerződő által fizetendő biztosítási díj a Szerződő biztosításba bevont leányvállalataival megosztásra kerül, amelynek során Szerződő a leányvállalatokra eső díjat továbbhárítja.
  2. A biztosítási díj a Biztosító által szerződésszerűen kiállított számla ellenében a Szerződő által fizetendő. A Biztosító köteles gondoskodni arról, hogy az esedékességet megelőzően megfelelő időben és tartalommal a számla a Szerződő rendelkezésére álljon. A számla nem szerződésszerű kiállítása vagy késedelmes megküldése esetén a Szerződő nem tehető felelőssé és annak hátrányos jogkövetkezményei Szerződőt semmilyen módon nem terhelhetik.
  3. A Biztosító tudomásul veszi, hogy Szerződő kizárólag jelen Szerződés fejlécében meghatározott címre, illetve postacímre eljuttatott számlát tud befogadni és kezelni.
  4. A díj számlázása és fizetése forintban történik.
  5. A Biztosító számlája azon a napon számít pénzügyileg teljesítettnek, amikor a Szerződő fizetési számláját számlavezető pénzintézete a számla összegével megterhelte.
  6. A díjfizetés módja: banki átutalás, a díjfizetés üteme: éves.
  7. Az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvény (Áfa tv.) alapján Szerződő Felek határozott időre szóló elszámolásban állapodnak meg. Elszámolási időszak: 1 év. A teljesítés időpontja az Áfa tv. 58. §-a, illetve a mindenkor hatályos szabályok szerint kerül megállapításra.
  8. A biztosítási díj fizetési határideje a szerződésszerűen kiállított számla alapján a számla kézhezvételétől számított 30 nap.
  9. A biztosítás első éves díjának esedékessége a kockázatviselés kezdőnapja, azaz 2018. január 1., a folytatólagos díj esedékessége 2019. január hó 1. napja és 2020.január 1. napja.
  10. Szerződő díjfizetésére vonatkozó késedelme esetén a Biztosító – a következményekre történő figyelmeztetés mellett – köteles a Szerződőnek a felszólítás elküldésétől számított hatvan (60) napos póthatáridő tűzésével igazolható módon a teljesítésre vonatkozó felszólítást küldeni.
  11. A Felek megállapodnak, hogy Szerződő késedelmes fizetése esetén a Biztosító a fizetési esedékességet követő naptól a pénzügyi teljesítés napjáig a késedelemmel érintett naptári félév első napján irányadó jegybanki alapkamat 8 százalékponttal növelt összegének megfelelő mértékű késedelmi kamat és behajtási költségátalány felszámítására jogosult a Ptk.-ban meghatározott feltételekkel.

1. **Önrészesedés**
   1. Az önrész a biztosítási fedezetbe vont kár és a biztosítási eseménnyel összefüggésben felmerülő biztosított költségek azon része, amelyet a Biztosított önmaga visel. A Biztosító az önrésznek megfelelő összeget a ténylegesen megállapított kárösszegből és a káreseménnyel összefüggésben felmerülő biztosított költségekből vonja le.
   2. Az önrészesedés biztosítási eseményenként kerül meghatározásra a jelen Szerződés 12.3. és 12.4. pontjában foglaltak alapján.
   3. A Biztosított Vezetők tekintetében önrész nem kerül alkalmazásra.
   4. Az önrész mértéke értékpapír fedezet esetén bármely Társaság vonatkozásában: 10.000.000 Ft, azaz tízmillió forint/biztosítási esemény.
2. **Kárbejelentés, a sérelemdíj iránti igény bejelentése**
   1. A Szerződő köteles a Biztosítónak – haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásszerzéstől számított hatvan (60) napon belül – bejelenteni, ha vele szemben kárigényt vagy sérelemdíj iránti igényt közölnek, vagy ha olyan körülményről szerez tudomást, amely ilyen kárigényre vagy sérelemdíj iránti igényre adhat alapot. Amennyiben a szerződés megszűnését követő 60 napon belül vagy a kiterjesztett kárbejelentési időszak (11.2. pont) szerinti időtartam lejárata előtt közölt, várhatóan kárigény vagy sérelemdíj érvényesítéséhez vezető körülmény alapján a Biztosítónak utóbb kárigényt vagy sérelemdíj iránti igényt jelentenek be, azt úgy kell tekinteni, mintha a kárigényt, illetve sérelemdíj iránti igényt ugyanabban az időpontban bejelentették volna, mint amikor a kárigényhez, illetve sérelemdíjhoz vezető körülményt.
   2. A kárt, illetve személyiségi jogi sérelmet bizonyítható módon, írásban kell bejelenteni telefax útján a ……………….. telefax számra, levélben a ………………………… címre, de tájékoztató jelleggel elektronikus úton a …………………. e-mail címre is megküldendő. A kár, illetve személyiségi jogi sérelem bejelentésének időpontja az a nap, amikor a Biztosított a kárigényt, illetve sérelemdíj iránti igényt, vagy a várhatóan kárigény, illetve sérelemdíj érvényesítéséhez vezető körülményt Biztosítónak a jelen pontban meghatározottak szerint bejelentette és az a Biztosítónak bizonyítható módon megküldésre került. A bejelentésnek tartalmaznia kell az érintett személyeket, időpontokat, magatartásokat, a kárigény, illetve sérelemdíj iránti igény feltételezhetőségének indokát.
   3. A Biztosító a kárbejelentés, ill. sérelemdíj iránti igény beérkezését követően haladéktalanul köteles megkezdeni a kárrendezési eljárást. A Biztosító a Biztosítottól érkező megkeresésekre két (2) munkanapon belül köteles visszajelzést adni, hogy a kárbejelentés, illetve sérelemdíj iránti igény bejelentése megérkezett.
   4. A kárbejelentéskor, illetve sérelemdíj iránti igény bejelentésekor még nem ismert adatok, dokumentumok a kárrendezés folyamata alatt pótolhatóak. A bejelentéskor még nem ismert adat bejelentésének az elmaradása nem vonja maga után a Biztosító szolgáltatási kötelezettsége alóli mentesülést.
   5. A Biztosított köteles a kárigény, illetve sérelemdíj iránti igény rendezéséhez a bejelentést követően tudomására jutott információkat – így különösen amennyiben hatósági eljárásra kerül sor, a hatósági határozatot, annak kézhezvételét követően – a Biztosító rendelkezésére bocsátani, illetőleg a Biztosítóval együttműködni a jogalap és összegszerűség megállapításában.
   6. A Biztosító a rendelkezésére bocsátott iratok és adatok alapján elvégzi a biztosítási feltételek szerinti jogalap vizsgálatot, ellenőrzi a kárigény, illetve sérelemdíj iránti igény összegszerűségét. Amennyiben a kárigény, illetve sérelemdíj iránti igény elbírálásához további információk, iratok szükségesek, azokat a Biztosítottól bekéri, míg erről a Szerződőt írásban tájékoztatja.
   7. A Biztosító a biztosítási esemény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához az alábbi dokumentumokon túl további dokumentumokat nem kérhet, amennyiben a dokumentumok a kárbejelentéskor még nem állnak rendelkezésre, azok a kárrendezés során pótolhatóak:
   8. a biztosítási esemény bekövetkezésének tényét igazoló okiratokat, és az okiratnak nem minősülő dokumentumokat,
   9. a Biztosítottal szembeni kárigény, ill. sérelemdíj iránti igény bejelentésének másolata,
   10. a biztosítotti tisztségre, pozícióra vonatkozó kinevezés, munkaszerződés, megbízási szerződés, belső szabályzatok vagy egyéb olyan dokumentum, amely tartalmazza az adott vezető kötelezettségeit, jogosultságai és felelősségére vonatkozó szabályokat,
   11. az üggyel kapcsolatos hatósági és egyéb vizsgálatok (büntetőeljárás, adóhatóság, vám– és pénzügyőrség, belső ellenőrzési, igazgatósági, felügyelőbizottsági, tulajdonosi vizsgálat, polgári jogi eljárás, stb.) dokumentumai, jegyzőkönyvek, határozatok,
   12. nyilatkozat, hogy kíván-e maga jogi képviselőt megbízni jogi védelemmel, vagy a biztosítóra bízza a képviselő kijelölését,
   13. a kárigény, illetve sérelemdíj iránti igény összegszerűségét alátámasztó dokumentumok, kimutatások, nyilvántartások, mérlegek, eredmény-kimutatások, szöveges beszámolók, szakértői vélemények, számlák, hatósági határozatok, jegyzőkönyvek,
   14. vagyon elleni bűncselekmény esetén a rendőrségi feljelentést, rendőrségi helyszínelési jegyzőkönyvet,
   15. a károsult, illetve sértett Áfa visszatérítésre vonatkozó nyilatkozatát.
   16. A Biztosító a biztosítási szolgáltatást attól az időponttól számított tizenöt (15) naptári napon belül forintban teljesíti, amikor a kártérítési, illetve sérelemdíj iránti igény jogalapjának és összegszerűségének elbírálásához szükséges valamennyi irat rendelkezésre áll.
   17. A Biztosított és a károsult egyezsége - ideértve a perbeli, a választott bírósági eljárásban kötendő, valamint a peren kívüli egyezséget is -, a Biztosított felelősségét elismerő nyilatkozata a Biztosítóval szemben csak akkor hatályos, ha azt a Biztosító tudomásul vette, vagy ahhoz előzetesen hozzájárult, a Biztosított bírósági marasztalása pedig csak akkor, ha a Biztosító a perben részt vett, a Biztosított képviseletéről gondoskodott vagy ezekről írásban lemondott, ideértve azt az esetet is, ha a Biztosító a Biztosított felhívására a perben történő részvételről nem nyilatkozott. A Biztosító a hozzájárulását indokolatlanul nem tagadhatja meg. Nem hivatkozhat a Biztosító arra, hogy a károsult követelésének a Biztosított által történt elismerése, teljesítése vagy az azzal kapcsolatos egyezsége vele szemben hatálytalan, ha a követelés nyilvánvalóan megalapozott.
   18. Azt, hogy a Biztosító adott, a 13.7. pont szerinti irat bemutatását vagy átadását milyen okból kifolyólag teszi a szolgáltatás kifizetésének előfeltételéül, a Biztosított írásbeli kérésére írásban haladéktalanul indokolni köteles.
   19. A Biztosító a megállapított kártérítési, illetve sérelemdíj összeget csak a károsultnak fizetheti, a károsult azonban igényét közvetlenül a Biztosító ellen nem érvényesítheti. A Biztosított csak akkor és olyan mértékben követelheti, hogy a Biztosító az ő kezéhez fizessen, amilyen mértékben a károsult követelését ő egyenlítette ki. A Biztosított részéről vagy nevében történt teljesítést igazoló iratok eredeti példányát a Biztosított köteles a Biztosítónak bemutatni, és egyidejűleg az irat másolatát a Biztosító részére átadni.
   20. A Biztosító a jelen feltétel alapján megkötött biztosítási szerződés alapján olyan sorrendben téríti meg a károkat, illetve sérelemdíj iránti igényeket, amilyen sorrendben azok a kártérítés, illetve a sérelemdíj teljesítése végett a Biztosítóhoz bejelentésre kerültek. Amennyiben a Biztosító saját belátása szerint úgy ítéli meg, hogy a károkra, illetve sérelemdíjra a biztosítási összeg nem nyújt elegendő fedezetet, a Biztosító a fedezett károkat a következő sorrendben téríti meg:

* a Biztosított Vezető kára, amennyiben azt helyette a Társaság nem térítette meg,
* ezt követően, a még fel nem használt biztosítási összeg erejéig a Biztosító saját döntése alapján kérheti a Szerződőt, hogy írásban határozza meg, milyen sorrendben és összegben kéri a károk kifizetését, illetve sérelemdíjra megtérítését, valamint azt, hogy a fennmaradó (a rendelkezésre álló limittel már nem fedezhető) károk, illetve sérelemdíjak mely Biztosítottat terheljék.

A jelen pontban meghatározott sorrend szerinti, legfeljebb azonban a biztosítási szerződésben feltüntetett biztosítási összeghatárok erejéig teljesített kifizetések esetén a Biztosító az adott biztosítási időszak vonatkozásában mentesül valamennyi további fizetési kötelezettsége alól.

* 1. Amennyiben több személy közösen okoz kárt, illetve személyiségi jogsérelmet és így a Biztosított felelőssége mással egyetemleges, a Biztosító helytállási kötelezettsége csak a Biztosított felróható magatartásának mértékéig terjed.
  2. Ha a károkozók, illetve személyiségi jogsérelmet okozók magatartása felróhatóságának arányát nem lehet megállapítani, akkor a Biztosító a károkozók, illetve a személyiségi jogsérelmet okozók közrehatása arányában teljesít. Ha a közrehatás arányát nem lehet megállapítani, akkor a Biztosító úgy teljesít, mintha a kárt, illetve személyiségi jogsérelmet a károkozók, illetve személyiségi jogsérelmet okozók egyenlő arányban okozták volna.
  3. Amennyiben a Biztosító a Biztosítottal szembeni peres eljárással kapcsolatban per-, illetve ügyvédi költséget térített, és a bíróság – jogerős határozatában – a Biztosított javára per-, illetve ügyvédi költséget ítél meg, úgy az ebből befolyó összeg a Biztosítót illeti, a Biztosító által kifizetett összeg mértékéig.
  4. *A nyertes Ajánlattevő vonatkozó értékelési szempontra adott válasza függvényében:* [[1]](#footnote-2)

*Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a Szerződő részére a gyors és rugalmas együttműködés érdekében külön dedikált kapcsolattartót jelöl ki, akinek munkanapokon 9:00 óra és 17:00 óra között történő elérhetőségét – változás esetén külön értesítés mellett – folyamatosan biztosítja elektronikus levelezőrendszeren és telefonon keresztül.*

1. **A Szerződő közlési és változás-bejelentési kötelezettsége**
   1. A Szerződő a szerződéskötéskor köteles a Biztosítóval közölni a biztosítás elvállalása szempontjából lényeges minden körülményt, amelyeket ismertek vagy ismerniük kellett, továbbá köteles átadni a kockázatvállalás és a biztosítási szerződés létrejötte szempontjából lényeges okiratokat, egyéb dokumentumot.
   2. Szerződő Felek rögzítik, hogy az 1. pontban meghatározott közbeszerzési eljárás során a Szerződő a Biztosítóval a kockázat elvállalása szempontjából lényeges minden körülményt közölt, az ennek érdekében a Biztosító részéről feltett kérdésekre a Biztosító számára kielégítő módon válaszolt, közlési kötelezettségének teljes körűen eleget tett.
   3. Szerződő köteles a lényeges körülményekben bekövetkezett változást, illetőleg azok bekövetkezését a Biztosítónak negyvenöt (45) napon belül írásban bejelenteni.
   4. Az alábbi tények, információk, adatok, körülmények, illetve az alábbi tényekben, információkban, adatokban bekövetkezett változások (hatósági eljárás esetén a hatóság erre vonatkozó jogerős határozatának kézhezvételét követően) minősülnek lényeges körülménynek:

* Szerződő azonosító adataiban (név, székhely, adószám, KSH szám) bekövetkező változás,
* Szerződő átalakulása, egyesülése (beolvadása, összeolvadása) más társasággal, szétválása (különválás, kiválás), cégjegyzékből való törlése,
* Szerződő tevékenységének végzéséhez szükséges engedélyek, jóváhagyások felfüggesztése, továbbá megszűnése,
* Szerződőre vonatkozó csődeljárás, illetve Szerződőre és a MÁV-START Zrt.-re, mint a Szerződő 100%-os tulajdonában álló leányvállalatára vonatkozó, 1 000.000.000 Ft, azaz egymilliárd forint, míg a MÁV Zrt. biztosítási fedezetébe vont, általa közvetve vagy közvetlenül 100%-ban tulajdonolt, MÁV-START Zrt.-n kívüli, leányvállalatai tekintetében 100.000.000 Ft, azaz százmillió forint összkövetelés összeget meghaladó értékű végelszámolási eljárás, törvényességi felügyeleti eljárás jogerős megindítása,
* Szerződőre és a MÁV-START Zrt.-re, mint a Szerződő 100%-os tulajdonában álló leányvállalatára vonatkozó 1 000.000.000 Ft, azaz egymilliárd forint, míg a MÁV Zrt. biztosítási fedezetébe vont, általa közvetve vagy közvetlenül 100%-ban tulajdonolt, MÁV-START Zrt.-n kívüli, leányvállalatai tekintetében 100.000.000 Ft, azaz százmillió forint összkövetelésű összeget meghaladó értékű felszámolási eljárás jogerős megindítása,
* Szerződő részvényeinek tőzsdei bevezetése, kivezetése, tőzsdei értékesítésének felfüggesztése,
* a Társaság tulajdonosi szerkezetének megváltozása a szerződés 15.3. pontja szerint.
  1. Szerződő köteles a 14.4. pont szerinti lényeges körülményekben történő változásokat a biztosításba bevont leányvállalatai vonatkozásában is bejelenteni.
  2. Amennyiben a Szerződő a jelen szerződésben rögzített változás bejelentési kötelezettségének nem tesz eleget és egy érvényesített kárigény kapcsán megállapítható, hogy a biztosítási fedezetet befolyásolta volna, ha a Szerződő eleget tett volna bejelentési kötelezettségének, úgy a Biztosító mentesülhet kártérítési kötelezettsége alól.

1. **Szerződésszegés, Kötbér**

15.1. Szerződésszegésnek minősül minden olyan magatartás vagy mulasztás, amelynek során bármelyik Fél jogszabály, illetve a Szerződés alapján őt terhelő bármely kötelezettségének teljesítését olyan okból, amelyért felelős, részben vagy egészben elmulasztja és / vagy kötelezettségét az előírtaktól eltérően teljesíti.

*15.2. A nyertes Ajánlattevő vonatkozó értékelési szempontra adott válasza függvényében:* [[2]](#footnote-3)

*Szerződő felek a Biztosító késedelmes teljesítése esetére kötbérfizetésben állapodnak meg~~.~~*

*Kötbér fizetésére köteles a Biztosító, amennyiben a szerződés 13.16. pontjában megnevezett dedikált kapcsolattartó sikertelen telefonhívása esetén elektronikus levélben történő megkeresésre az elküldéstől számított 2 (kettő) munkanapon belül a Biztosító nem reagál érdemben.*

*A kötbér mértéke a 2. (második) munkanapot követően bruttó 30.000 Ft/munkanap, azaz harmincezer forint/munkanap.*

*A Megrendelő kötbérigényéről a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény szerinti bizonylatot (kötbért terhelő levelet) állít ki és küld meg a Biztosítónak.*

15.3. A Biztosító késedelmes kárkifizetése esetén a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) 6:155. § (1) bekezdésében meghatározott mértékű késedelmi kamat megfizetésére köteles.

1. **A Szerződés megszűnése, módosítása**
   1. A jelen szerződés három (3) éves határozott időtartamra, 2018. január 1. napjától 2020. december 31. napjáig jön létre. Megszűnik a jelen Szerződés a Szerződés időtartamának lejártával.
   2. A Szerződés megszűnik továbbá, az alábbi módokon a Szerződésben részletezettek szerint:
   3. ha a Biztosító vagy Szerződő jogutód nélkül megszűnik, a jogutód nélküli megszűnés időpontjával, ide nem értve a Biztosító vonatkozásában azt az esetet, ha a biztosítási tevékenységre vonatkozó speciális törvény előírása eltérően rendelkezik, azonban a megszűnés a feleknek a megszűnés napjáig felmerülő kötelezettségei teljesítését nem érinti.
   4. a biztosítási díj meg nem fizetésével (16.13.-16.14. pontokban részletezve).
   5. A Kbt. 136. § (1) bekezdés a)-b) pontja alapján

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 Biztosító adóköteles jövedelmének csökkentésére alkalmasak;

b) Biztosító a Szerződés teljesítésének teljes időtartama alatt tulajdonosi szerkezetét a Szerződő számára megismerhetővé teszi és a 143. § (3) bekezdése szerinti ügyletekről a Szerződőt haladéktalanul értesíti.

* 1. Szerződő a szerződést a Kbt. 143. § (3) bekezdés rendelkezéseire tekintettel felmondja - ha szükséges olyan határidővel, amely lehetővé teszi, hogy a Szerződéssel érintett feladata ellátásáról gondoskodni tudjon -, 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. 62. § (1) bekezdés *k)* pont *kb)* alpontjában meghatározott feltétel;

*b)* 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. 62. § (1) bekezdés *k)* pont *kb)* alpontjában meghatározott feltétel.

* 1. A 15.4 pont szerinti felmondás esetén a Biztosító a Szerződés megszűnése előtt már teljesített szolgáltatás szerződésszerű pénzbeli ellenértékére jogosult.
  2. A Kbt. 143. § (2) bekezdése alapján Szerződő köteles a szerződést felmondani, vagy – a Ptk.-ban foglaltak szerint – attól elállni, ha a Szerződés megkötését követően jut tudomására, hogy a Szerződő fél tekintetében a közbeszerzési eljárás során kizáró ok állt fenn, és ezért ki kellett volna zárni a közbeszerzési eljárásból.
  3. Szerződő a Kbt. 143. § (1) bekezdés a)-c) pontjai szerinti esetekben jogosult a Szerződést felmondani, vagy – a Ptk-ban foglaltak szerint – a Szerződéstől elállni.
  4. A Biztosító Szerződővel szembeni súlyos szerződésszegése esetén a Szerződő jogosult a Szerződést azonnali hatállyal felmondani. Az azonnali hatályú felmondás esetén a Szerződés a felmondás kézhezvételét követő napon szűnik meg, amely naptól számított harminc (30) napon belül Szerződő Felek a megszűnés napjáig az arányos díjjal elszámolnak.
  5. A jelen Szerződés alkalmazása szempontjából a Biztosító súlyos szerződésszegésének minősül, ha
     + a Biztosító a jelen Szerződésben meghatározott kötelezettségeit nem teljesítette, annak ellenére, hogy erre a Szerződő ésszerű határidő tűzésével felszólította és a határidő eredménytelenül telt el.
     + a Biztosító ellen jogerősen csődeljárás indult és a vonatkozó jogszabályok alapján tartott tárgyaláson a hitelezőktől nem kap előzetes egyetértést a fizetési haladék megszerzésére,
     + bírósági döntés szerint a csődeljárás során a hitelezőkkel nem jön létre egyezség,
     + a Biztosító az illetékes bíróságnál saját maga ellen felszámolási eljárás megindítását kéri a vonatkozó jogszabályok alapján,
     + a Biztosító fizetésképtelenségét a bíróság a vonatkozó jogszabályok alapján jogerősen megállapítja,
     + a Biztosító végelszámolását az erre jogosult szerv elhatározza,
     + a Biztosító a jelen Szerződésben meghatározott titoktartási kötelezettségét megszegi.
     + a Biztosító a szerződés időbeli hatálya alatt legalább 3 alkalommal nem biztosította a Szerződő számára a szerződésben nevezett dedikált kapcsolattartót
  6. Ha a Biztosító kockázatviselésének tartama alatt a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné válik vagy a biztosítási érdek megszűnik, erről a Szerződő köteles a Biztosítót haladéktalanul, de legkésőbb a tudomásszerzéstől számított tizenöt (15) munkanapon belül írásban értesíteni. A Biztosító az érdekmúlás napjával bezárólag viseli a kockázatot és a Szerződő ezen időpontig köteles díj fizetésére. A Szerződés megszűnésének időpontját, a megszűnés jogkövetkezményeit, az elszámolási kérdéseket a Felek a Szerződő érdekmúlás bekövetkezésére vonatkozó értesítése kézhezvételétől számított tizenöt (15) munkanapon belül írásban rögzítik és negyvenöt (45) napon belül egymással kölcsönösen elszámolnak. Valamely Társaság megszűnése önmagában nem jelenti azt, hogy a Biztosító jelen Szerződésből fakadó kötelezettségei is megszűnnének.
  7. Szerződő jogosult a jelen Szerződést harminc (30) napos felmondási idő mellett felmondani abban az esetben, ha a jelen Szerződés tartama alatt a Társaság tevékenységéből valamely üzletág olyan, már létező vagy újonnan alapítandó gazdasági társaságba kerül kiszervezésre, amelyben a MÁV Zrt. közvetve vagy közvetlenül nem rendelkezik 100 %-os tulajdoni hányaddal, feltéve, hogy a kiszervezéssel érintett eszközállomány eléri a MÁV Zrt. konszolidált éves beszámolója eszköz oldalának (mérlegfőösszeg) 10 %-át, azaz tíz százalékát.
  8. Szerződő jogosult a jelen Szerződést 30 napos felmondási idő mellett felmondani abban az esetben, ha a jelen szerződés tartama alatt a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben meghatározott állomány átruházásra kerül sor.
  9. Ha az esedékes biztosítási díjat Szerződő esedékességre nem fizeti meg, a Biztosító - a következményekre történő figyelmeztetés mellett – a Szerződőt a felszólítás elküldésétől számított legalább harminc (30) naptári napos póthatáridő adásával a teljesítésre írásban felhívja. A póthatáridő eredménytelen elteltével a Szerződés a díj esedékességétől számított kilencvenegyedik (91.) naptári napon megszűnik, ha addig a hátralékos díjat nem fizették meg és a Szerződő halasztást sem kapott, illetőleg Biztosító a díjkövetelést késedelem nélkül bírósági úton érvényesíti. A Biztosító a megszűnés napjáról a Szerződőt a felszólítással egyidejűleg írásban tájékoztatja.
  10. A felszólítás Szerződő általi kézhezvételét követően a Szerződő jogosult a szerződéses jogviszony fenntartása érdekében tárgyalást kezdeményezni. A tárgyalások során a Biztosító köteles a Szerződés megszűnésének időpontjáról előzetesen pontos tájékoztatást adni. Amennyiben a tárgyalások nem vezetnek eredményre, e tényt és a szerződés megszűnésének pontos napját a Szerződő Felek írásban rögzítik.

A Biztosító kijelenti, hogy a díj nemfizetés következtében megszűnt Szerződés esetén a hátralékos díjnak és a késedelmi kamatnak a - Szerződés megszűnését követő – százhúsz (120) naptári napon belüli átutalásával a Szerződés minden további feltétel nélküli, a törlés napja nulladik (0.) órájának hatályával történő reaktiválását biztosítja. Ebben az esetben a megszűnt biztosítás az eredeti tartalommal és összeggel lép újra hatályba, a folyamatos fedezet biztosításával a kárigények folyamatos benyújtásának lehetősége mellett. Szerződő Felek megállapodnak, hogy a Biztosító kockázatviselése reaktiválásra tekintettel a díj nemfizetés miatt megszűnt biztosítási Szerződésnek megfelelő tartalommal kiterjed a biztosítási Szerződés megszűnése és a Szerződés ismételt hatályba lépése közötti időszak alatt okozott, bekövetkezett, a Szerződővel szemben érvényesített biztosítási esemény miatt bekövetkezet károkra is.

* 1. Szerződő Felek jogosultak a Szerződést írásban, indokolás nélkül, a biztosítási időszak végére, százhúsz (120) napos felmondási idővel felmondani.
  2. Felek kifejezetten megállapodnak továbbá, hogy amennyiben a Biztosító a 14. pontban közölt változások bejelentése alapján nem tudja a kockázatot a Szerződő vonatkozásában tovább vállalni, jogosult a jelen Szerződést a Szerződő vonatkozásában százhúsz (120) napra írásban felmondani.
  3. Jelen Szerződést közös megegyezéssel, kizárólag a Kbt. 141. §-ában foglaltak alapján írásban lehet módosítani.

Nem minősül szerződésmódosításnak a Felek cégjegyzékben nyilvántartott adataiban, így különösen a székhelyében, képviselőiben, bankszámlaszámában bekövetkező változás, továbbá a szerződéskötés és teljesítés során eljáró szervezet és a kapcsolattartók adataiban bekövetkező változás.

* 1. A szerződés megszűnése esetén a Szerződő Felek kötelesek a szerződés megszűnését követő harminc (30) napon belül a Szerződéssel kapcsolatban bármely fél által, bármely jogcímen teljesített befizetéssel elszámolni.

1. **Kapcsolattartás, a Szerződő jognyilatkozatai** 
   1. A Szerződéssel, illetve annak teljesítésével összefüggő nyilatkozatokat írásban (postai úton vagy fax útján) kell megtenni, illetve az ügyintézés meggyorsítása érdekében, tájékoztató jelleggel e-mail útján is megküldhetőek.
   2. Szerződő Felek jelen biztosítási Szerződés fenntartásával és a kárrendezéssel kapcsolatos teendők ellátásával felelős szervezeti egységet jelölnek meg, akik az általában elvárható gondossággal kötelesek eljárni.
   3. Kapcsolattartó a Szerződők részéről a szerződéssel kapcsolatos kérdésekben:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Szerződő részéről |
| Név: | Kiss József |
| Cím: | 1087 Budapest, Könyves Kálmán körút 54-60. |
| Beosztás: | csoport és központi pénzügyi vezető |
| Telefon: | +36 1 511 38 92 |
| Telefax: | +36 1 511 42 09 |
| E-mail: | [kiss.jozsef5@mav.hu](mailto:kiss.jozsef5@mav.hu) |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Biztosító részéről (Dedikált kapcsolattartó) |
| Név: |  |
| Cím: |  |
| Beosztás: |  |
| Telefon: |  |
| Telefax: |  |
| E-mail: |  |

* 1. Kapcsolattartó a Biztosító részéről egyedi kárrendezéssel kapcsolatos kérdésekben:

|  |  |
| --- | --- |
| Név: |  |
| Cím: |  |
| Beosztás: |  |
| Telefon: |  |
| Telefax: |  |
| E-mail: |  |

* 1. Szerződő Felek a kapcsolattartó személyében, illetőleg a kapcsolattartó adataiban bekövetkezett változásokról haladéktalanul, de legkésőbb a változás bekövetkezésének időpontjától számított 15 munkanapon belül írásban tájékoztatják egymást.
  2. Felek megállapodnak abban, hogy Felek közötti kommunikáció kizárólag írásban, tájékoztató jelleggel e-mail útján történik.

1. **Titoktartási kötelezettség, adatkezelés**
   1. A Biztosítót az általa kezelt, biztosítási titoknak minősülő adatok tekintetében időbeli korlátozás nélkül – ha törvény másként nem rendelkezik – titoktartási kötelezettség terheli. A titoktartási kötelezettség a Biztosító tulajdonosain, vezetőin, alkalmazottain kívül kiterjed mindazokra, akik a biztosítási titoknak minősülő adatokhoz a Biztosítóval kapcsolatos tevékenységük során bármilyen módon hozzájutottak.
   2. A biztosítási titok csak akkor adható ki harmadik személynek, ha a Biztosított vagy annak törvényes képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad, továbbá, ha a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény alapján titoktartási kötelezettség nem áll fenn. A titoktartási kötelezettség nem vonatkozik azon adatok közzétételi kötelezettségére, amely az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (továbbiakban: Infotv.) alapján áll fenn. A biztosítási titok megtartásának kötelezettsége nem áll fenn
2. a felügyeleti feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Bankkal,
3. a folyamatban lévő büntetőeljárás keretében eljáró nyomozó hatósággal és ügyészséggel, továbbá az általuk kirendelt szakértővel,
4. a „halaszthatatlan intézkedés” jelzéssel ellátott, külön jogszabályban előírt ügyészi jóváhagyást nélkülöző megkeresés kapcsán a nyomozó hatósággal,
5. büntetőügyben, polgári ügyben, valamint a csődeljárás, illetve a felszámolási eljárás ügyében eljáró bírósággal, a bíróság által kirendelt szakértővel, továbbá a végrehajtási ügyben eljáró önálló bírósági végrehajtóval,
6. a hagyatéki ügyben eljáró közjegyzővel, továbbá az általa kirendelt szakértővel,
7. az adóügyben adóhatósággal,
8. a feladatkörében eljáró nemzetbiztonsági szolgálattal,
9. a nyomozó hatóság, a nemzetbiztonsági szolgálat és az ügyészség írásbeli megkeresésére, ha adat merül fel arra, hogy a biztosítási ügylet összefüggésben van
   1. a 2013. június 30-ig hatályban volt 1978. évi IV. törvényben foglaltak szerinti kábítószerrel visszaéléssel, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,
   2. a Btk. szerinti kábítószer-kereskedelemmel, kábítószer birtoklásával, kóros szenvedélykeltéssel vagy kábítószer készítésének elősegítésével, új pszichoaktív anyaggal visszaéléssel, terrorcselekménnyel, terrorcselekmény feljelentésének elmulasztásával, terrorizmus finanszírozásával, robbanóanyaggal vagy robbantószerrel visszaéléssel, lőfegyverrel vagy lőszerrel visszaéléssel, pénzmosással, bűnszövetségben vagy bűnszervezetben elkövetett bűncselekménnyel,

- ha a magyar bűnüldöző szerv – nemzetközi kötelezettségvállalás alapján külföldi bűnüldöző szerv írásbeli megkeresésének teljesítése céljából – írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól

- ha a pénzügyi információs egységként működő hatóság a pénzmosás és a terrorizmus finanszírozása megelőzéséről és megakadályozásáról szóló törvényben meghatározott feladatkörében eljárva vagy külföldi pénzügyi információs egység írásbeli megkeresésének teljesítése céljából írásban kér biztosítási titoknak minősülő adatot a biztosítótól

1. versenyfelügyeleti feladatkörében eljáró Gazdasági Versenyhivatallal,
2. a feladatkörében eljáró gyámhatósággal,
3. az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben foglalt egészségügyi hatósággal,
4. a titkosszolgálati eszközök alkalmazására, titkos információgyűjtésre felhatalmazott szervvel,
5. a viszontbiztosítóval, valamint közös kockázatvállalás (együttbiztosítás) esetén a kockázatvállaló biztosítókkal,
6. az állomány-átruházás keretében átadásra kerülő biztosítási szerződési állomány tekintetében az átvevő biztosítóval,
7. a kiszervezett tevékenység végzéséhez szükséges adatok tekintetében a kiszervezett tevékenységet végzővel,
8. az Európai Unió által elrendelt pénzügyi és vagyoni korlátozó intézkedések végrehajtásáról szóló törvényben meghatározott bejelentési kötelezettség teljesítése során az eljáró hatósággal;
9. a jogalkotás megalapozása és a hatásvizsgálatok elvégzése céljából a miniszter részére személyes adatnak nem minősülő adatok átadása;
10. fióktelep esetében – ha a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatkezelés feltételei minden egyes adatra nézve teljesülnek, valamint a harmadik országbeli biztosító székhelye szerinti állam rendelkezik a magyar jogszabályok által támasztott követelményeket kielégítő adatvédelmi jogszabállyal – a harmadik országbeli biztosítóval, biztosításközvetítővel, szaktanácsadóval,
11. a feladatkörében eljáró alapvető jogok biztosával,
12. a feladatkörében eljáró Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósággal szemben.
    1. A Szerződő felhatalmazza a Biztosítót, hogy a Szerződés megkötésével, fenntartásával és a Biztosító szolgáltatásával összefüggő, rájuk vonatkozó adatokat időbeli korlátozás nélküli titoktartási kötelezettsége és a jelen Szerződésben meghatározott adatkezeléssel kapcsolatos előírások betartása mellett nyilvántartsa és ebben a körben felhasználja.
    2. Szerződő felek rögzítik, hogy személyes adatnak minősül az olyan adat, adatból levonható következtetés, amely egy meghatározott természetes személlyel kapcsolatba hozható. A személyes adat biztosítási titoknak minősül. Biztosítási titoknak minősül továbbá minden olyan, a biztosító rendelkezésére álló adat, amely az ügyfél (beleértve a károsultat is) gazdálkodására, valamint a biztosítóval kötött szerződésére vonatkozik.
    3. A Biztosító, mint adatkezelő az ügyfeleinek azon biztosítási titkait jogosult kezelni, amelyek a biztosítási szerződéssel, létrejöttével, nyilvántartásával, a szolgáltatással összefüggnek. Az adatkezelés célja csak a biztosítási szerződés megkötéséhez, módosításához, állományban tartásához, a biztosítási szerződésből származó követelések megítéléséhez szükséges vagy a biztosítási törvényben meghatározott egyéb cél lehet. A Biztosító ügyfelének minősül a Szerződő, a Biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a Biztosító szolgáltatására jogosult más személy. A Biztosító adatkezelése a biztosítási szerződés megkötésével megadottnak tekintett önkéntes hozzájáruláson alapul.
    4. A Biztosító a személyes adatokat – ideértve az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő adatokat is – a biztosítási jogviszony fennállásának idején, valamint – eltérő jogszabályi rendelkezés hiányában – azon időtartam alatt kezelheti, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető.
    5. Az érintett természetes személy kérelmére – a kérelem benyújtásától számított legrövidebb idő alatt, legfeljebb azonban harminc (30) napon belül – a Biztosító írásban tájékoztatást ad az érintett részére a kezelt, illetve a Biztosító által – vagy rendelkezése szerint megbízott adatfeldolgozó által feldolgozott személyes adatairól, azok forrásáról, az adatkezelés céljáról, jogalapjáról, időtartamáról, az adatfeldolgozó nevéről, címéről és az adatkezeléssel összefüggő tevékenységéről, továbbá – az érintett személyes adatainak továbbítása esetén – az adattovábbítás jogalapjáról és címzettjéről. A tájékoztatás ingyenes, ha a tájékoztatást kérő a folyó évben azonos adatkörre vonatkozóan tájékoztatási kérelmet az érintett természetes személy még nem nyújtott be.
    6. Az érintett természetes személy kérheti személyes adatainak helyesbítését, továbbá törvény vagy – törvény felhatalmazása alapján, az abban meghatározott körben – helyi önkormányzat rendelete közérdeken alapuló célból elrendelt adatkezelések kivételével adatainak a zárolását és törlését. A Biztosító az érintett természetes személy által kezdeményezett adathelyesbítéseket a nyilvántartásaiban átvezeti.
    7. Az érintett természetes személy az Info tv-ben meghatározott esetekben tiltakozhat személyes adatainak a kezelése ellen. A tiltakozást a Biztosító annak benyújtásától számított legrövidebb időn belül, de legfeljebb tizenöt (15) napon belül megvizsgálja, annak megalapozottsága kérdésében döntést hoz, és döntéséről az érintett természetes személyt írásban tájékoztatja. Amennyiben az érintett a döntéssel nem ért egyet, illetve a Biztosító a fenti határidőt elmulasztja, úgy a döntés közlésétől, illetve a határidő utolsó napjától számított harminc (30) napon belül jogosult bírósághoz fordulni.
    8. Amennyiben az érintett bármikor úgy ítéli meg, hogy személyes adatai kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll, úgy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál jogosult bejelentést tenni.
    9. A jelen Szerződés teljesítése során bármely Fél tudomására jutott olyan információk, amelyek a másik Fél üzleti tevékenységeire, termékeire, szolgáltatásaira, vagy technikai ismereteire vonatkoznak, a szerződő Felek bizalmasnak minősítik.
    10. A másik Fél bizalmas információjáról tudomást szerző Fél azt kizárólag a jelen Szerződéssel kapcsolatban használhatja fel, a másik Fél előzetes írásbeli hozzájárulása nélkül azt harmadik Féllel nem közölheti, nyilvánosságra nem hozhatja, nem másolhatja, nem reprodukálhatja.
    11. Felek megállapodnak, hogy egymás bizalmas információit kölcsönösen, úgy védik, mint a sajátjukat. Minden, a jelen Szerződés alapján átvett bizalmas információt – beleértve az arról készített bármilyen hordozón lévő másolatot is – az információtulajdonos rendelkezésének megfelelően vissza kell szolgáltatni, vagy meg kell semmisíteni az alábbi esetekben: a szerződés teljesül, a szerződés megszűnik, az azt felfedő azt megkívánja.
    12. A jelen Szerződésben megállapított titoktartási kötelezettség a Szerződés megszűnését követő 3 (három) évig fennmarad.
    13. A jelen Szerződésben megállapított kötelezettség nem vonatkozik azon adatok közzétételi kötelezettségére, amely az Info tv. és az elektronikus hírközlésről szóló 2003. évi C. tv. alapján áll fenn illetve, ha bármilyen, a jelen pont hatálya alá tartozó információ közlése vagy nyilvánosságra hozatala jogszabály, bírósági/hatósági határozat vagy az EU jogi aktusa következtében, vagy a teljesítés során Biztosító kapcsolt vállalkozása(i) illetve a teljesítésbe bevont alvállalkozók és kapcsolt vállalkozása(ik) irányában a megvalósítás által megkívánt mértékig válik szükségessé. Az a fél, aki a jelen pontban foglalt titoktartási kötelezettséget megszegi, a másik féllel, illetve harmadik személyekkel szemben teljes kártérítési kötelezettséggel tartozik helytállni.
13. **Egyéb rendelkezések**
    1. A Szerződésben biztosításközvetítőként a Hungarikum Biztosítási Alkusz Kft. vesz részt, aki számára a jelen szerződéssel összefüggésben alkuszi jutalék kifizetést a MÁV-csoporttal 2016. július 12-én megkötött Csoportszintű Alkuszi Megbízási Szerződésében leírtak teljesítése esetén lehetséges teljesíteni.
    2. A Szerződővel szembeni bármilyen követelés engedményezése (ide értve annak faktorálását is), illetve a Szerződővel szembeni bármilyen követelésen zálogjog alapítása csak a Szerződő előzetes írásos jóváhagyásával lehetséges. A Szerződő írásos jóváhagyása nélküli engedményezéssel, zálogjog alapítással a Szerződő fél szerződésszegést követ el a Szerződővel szemben, melynek alapján a Szerződővel szerződő felet kártérítési felelősség terheli.
    3. Biztosító tudomásul veszi, hogy Szerződő előleget nem fizet, fizetési biztosítékot nem ad, illetve a Szerződőt egyéb szerződést biztosító mellékkötelezettség nem terheli.
    4. A Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a Szerződő részére a Szerződés tartama alatt és a kockázatviselési időszak lejártát követően írásbeli kérés esetén harminc (30) napon belül kárstatisztikát ad.
    5. A Szerződés alapján érvényesíthető igények elévülési ideje a mindenkori Polgári törvénykönyv alapján történő elévülés idejéhez igazodik. A Szerződő által a Biztosítónak küldött írásbeli felszólítás az elévülést megszakítja.
    6. A Biztosító és a Szerződő folyamatosan együttműködnek a Szerződés teljesítésében, a Szerződés alapján a Szerződő Feleket megillető jogok gyakorlása, illetve kötelezettségek teljesítése során, így különösen a károk, sérelemdíj iránti igények bejelentésében, felmérésében és elszámolásában, továbbá a Szerződés egyes pontjainak értelmezésében.
    7. A Szerződő Felek kölcsönösen kötelesek egymást írásban tájékoztatni minden, a Szerződés megkötése után felmerülő, a Szerződés teljesítését akadályozó, illetve korlátozó lényeges körülményről.
    8. A Biztosítottak kötelesek a károk, illetve a velük szemben támasztott igények megelőzése, elhárítása és enyhítése érdekében az adott helyzetben általában elvárható intézkedéseket megtenni, betartani a vonatkozó jogszabályi és hatósági előírásokat. A Biztosító jogosult ellenőrizni a kármegelőzési és kárenyhítési intézkedések megvalósítását és megtartását.
    9. A Szerződő Felek között a jelen biztosítási szerződésre irányadó jog a magyar jog.
    10. Biztosító jelen Szerződés aláírásával kijelenti és szavatolja, hogy jelen Szerződés alapján végzett tevékenységét professzionális minőségben, olyan módon teljesíti, amely megfelel a jogszabályi előírásoknak, az elvégzendő munka jellegére vonatkozó, általánosan elfogadott szakmai normáknak és szokásoknak.
    11. Biztosító kijelenti továbbá, hogy jelen Szerződés Biztosító általi teljesítése nem jelenti, és nem eredményezi bármilyen olyan szerződés vagy kötelezettség megszegését, amely valamely harmadik személlyel kötött szerződés alapján áll fenn, illetőleg valamely harmadik fél tulajdonát képező információ titokban tartására vonatkozik.
    12. Biztosító kijelenti és szavatolja, hogy jelen Szerződésben meghatározott kötelezettsége teljesítése során nem használ fel semmilyen olyan dokumentumot, egyéb anyagot, illetőleg információt, amely harmadik személy tulajdonát képezi és olyan bizalmas dokumentumnak, egyéb anyagnak, illetőleg információnak minősül, amelynek a kötelezettség teljesítése során történő felhasználását a tulajdonos harmadik személy nem engedélyezte.
    13. Amennyiben jelen Szerződés bármely rendelkezése vagy a rendelkezés bármely része érvénytelennek vagy végre nem hajthatónak minősül, jelen Szerződés visszamaradó rendelkezései és a rendelkezés visszamaradó részei továbbra is teljes mértékben érvényesek és hatályosak maradnak.
    14. Ha jelen Szerződés bármely rendelkezése vagy annak bármely része érvénytelennek vagy végre nem hajthatónak minősül, Felek kötelesek az így kieső rendelkezést közösen, annak megfelelő tartalmú, ugyanazt a gazdasági-pénzügyi hatást megvalósító érvényes, hasonló rendelkezéssel pótolni, vagy ennek hiányában jogszabály mögöttes rendelkezését alkalmazni.
    15. Jelen Szerződésben nem szabályozott kérdésekben a szerződő Felek az eljárás megindításakor hatályos Kbt., a mindenkor hatályos Ptk. és az egyéb vonatkozó hatályos jogszabályok rendelkezéseit tekintik irányadónak. Azokban a kérdésekben, ahol a Ptk-tól a jelen Szerződés eltérő szabályzását tartalmaz, a Szerződés rendelkezése az irányadó. A Ptk. háttérszabályként kizárólag azon kérdéskörök esetén irányadó, amelyeket a Szerződés semmilyen módon nem szabályoz.
    16. Jelen Szerződés végrehajtásával kapcsolatos minden vitás kérdést a felek békés úton kísérelnek megoldani. A békés úton nem rendezhető vitás kérdések esetén felek a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény rendelkezései alapján hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulnak.
    17. Biztosító nyilatkozik, hogy tulajdonosi szerkezetében, és választott tisztségviselőinek vonatkozásában, vagy alkalmazottjaként nem áll jogviszonyban a Társaság vezető tisztségviselőjével, az ügyletben érintett alkalmazottal, vagy annak törvény szerint értelmezett közeli hozzátartozójával. Biztosító nyilatkozik továbbá, hogy a Társaság munkavállalója nem vesz részt Biztosító teljesítésében, melyet Szerződő bármikor jogosult ellenőrizni – ennek megszegése esetén Biztosító teljes körű kártérítési felelősséggel tartozik.
    18. Nem minősül szerződésszegésnek, ha a Szerződő Felek egyikének sem felróható okból (vis maior) a szerződő Felek bármelyike nem tudja teljesíteni a jelen Szerződésben foglalt kötelezettségeit. A vis maior körülményeinek kell tekinteni azokat a Szerződő Felek működési területén kívül eső, előre nem látható és általuk elháríthatatlan körülményeket, amelyek nem függnek a Szerződő Felek akaratától és közvetlenül akadályozzák a Szerződő Felek bármelyikét jelen Szerződés kötelezettségének teljesítésben. A Szerződő Felek kérésére a vis maior tényéről megfelelő indoklást kötelesek kölcsönösen bemutatni. A fenyegető vis maiorról és vis maior bekövetkeztéről, várható időtartamáról a szerződő Felek egymást haladéktalanul írásban kötelesek tájékoztatni. A fenyegető, vagy bekövetkező vis maiorról történő késedelmes tájékoztatásból származó kárért a késedelmes tájékoztatásért felelős szerződő fél felel.
    19. Biztosító jelen Szerződés aláírásával nyilatkozik, hogy jelen Szerződés megkötését megelőzően tájékozódott a munkavállalók védelmére és a munkafeltételekre vonatkozó olyan kötelezettségekről, amelyeknek a teljesítés helyén és jelen Szerződés teljesítése során meg kell felelni, ennek megfelelően vállalja, hogy jelen Szerződés hatálya alatt ezen kötelezettségeinek folyamatosan és a vonatkozó jogszabályok szerint eleget tesz.
    20. Biztosító jelen Szerződés teljesítéséhez alvállalkozót az ajánlatában, valamint a Kbt. 138. § (2)-(5) bekezdéseiben foglaltaknak a figyelembe vételével vehet igénybe.
    21. Felek vállalják, hogy nem tanúsítanak olyan magatartást, mellyel egymás vagy kapcsolt vállalkozásaik jogos gazdasági érdekeit veszélyeztetnék, ide értve a Felek vagy kapcsolt vállalkozásaik munkajogi állományába tartozó munkavállalók közvetett vagy közvetlen foglalkoztatását is a jelen Szerződés tartama alatt. Ennek biztosítása érdekében Biztosító kötelezettséget vállal arra, hogy a jelen Szerződés tartama alatt a Társaság munkaviszonyban lévő alkalmazottat sem közvetlenül, sem közreműködőik útján nem foglalkoztat, kivéve, ha ehhez Szerződő előzetesen írásban hozzájárulását adta. Ezen szabály megsértése szándékos károkozásnak minősül és Biztosítót teljeskörű kártérítési felelősség terheli. A rendelkezés betartását Szerződő bármikor jogosult ellenőrizni.
    22. A Biztosító jelen Szerződést aláíró képviselője a Ptk. 3:31.§-ára is különös figyelemmel a jelen Szerződés aláírásával kijelenti és teljes körű személyes felelősséget vállal azért, hogy a jelen szerződés vonatkozásában képviseleti joga nincs korlátozva és nyilatkozattétele nincs feltételhez vagy jóváhagyáshoz kötve. Amennyiben az aláíró nyilatkozattétele feltételhez vagy jóváhagyáshoz van kötve harmadik személyekkel szemben, akkor jelen Szerződés aláírásával nyilatkozik arról, hogy a feltétel bekövetkezett, vagy a szükséges jóváhagyást megszerezte, illetve a korlátozás nem terjed ki a jelen Szerződés megkötésére és aláírására.
    23. A Szerződő Felek rögzítik, hogy az esetleges korlátozás megszegéséből eredő teljes felelősség az aláírót terheli, a korlátozás a Szerződővel szemben nem hatályos és annak semmilyen következménye a Szerződőt nem terheli.
    24. A Biztosító megismerte és elfogadja a Szerződő Etikai Kódexét (<http://mavcsoport.hu/mav-csoport/etikai-kodex>), az abban foglalt értékeket a jogviszony fennállása alatt magára nézve mérvadónak tartja. Kijelenti, hogy vitás eset felmerülésekor a Szerződő által lefolytatott eljárásban együttműködik a vizsgálókkal. Vállalja, hogy a Szerződő nevében eljáró személy(ek) Etikai Kódexet sértő cselekményét/cselekményeit jelzi a Szerződő által működtetett etikai bejelentő és tanácsadó csatornán keresztül.
    25. Biztosító tudomásul veszi, hogy Szerződő – a közpénzekkel való felelős gazdálkodás elvének érvényesítése jegyében – a jelen Szerződés teljesítése, illetve teljesülése során a Kbt. 142. §-ában rögzítettek figyelembevételével köteles eljárni. Szerződő ennek keretében köteles a Közbeszerzési Hatóságnak a Kbt. 142. § (5) és (6) bekezdésében rögzített esetekben és körben adatot szolgáltatni, melyhez Biztosító jelen Szerződés aláírásával kifejezetten hozzájárul.
    26. Biztosító a preambulumban hivatkozott közbeszerzési eljárás során nyilatkozott- mely nyilatkozat a Szerződés 4. sz. mellékletét képezi - és jelen szerződés aláírásával is nyilatkozik, hogy a nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. törvény 3. § (1) bekezdés 1. pontja szerinti átlátható szervezetnek minősül. Az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 41. § (6) bekezdése alapján központi költségvetési kiadási előirányzatok terhére olyan jogi személlyel, jogi személyiséggel nem rendelkező szervezettel nem köthető érvényesen visszterhes szerződés, illetve ilyen létrejött szerződés alapján nem teljesíthető kifizetés, amely szervezet nem minősül átlátható szervezetnek.

Biztosító tudomásul veszi, hogy a jelen nyilatkozatban foglaltak változásáról – a változás bekövetkezésétől számított 8 napon belül – köteles Biztosítottat írásban értesíteni. Biztosító tudomásul veszi továbbá, hogy a valótlan tartalmú nyilatkozat alapján létrejött Szerződést Biztosított jogosult azonnali hatállyal felmondani vagy attól elállni. Biztosító tudomásul veszi továbbá, hogy amennyiben a jelen pont szerinti bejelentési kötelezettségét nem teljesíti határidőben, Biztosított jogosult a Szerződést azonnali hatállyal felmondani vagy attól elállni.

* 1. Jelen biztosítási szerződés hat egymással szó szerint megegyező példányban készült, amelyből öt (5) példány a Szerződőt és egy (1) példány Biztosítót illeti meg.

Szerződő Felek jelen Szerződést elolvasták, az abban foglaltakat megértették, és mint akaratukkal mindenben megegyezőt cégszerűen írják alá.

Budapest, 2017. …….

……………………………………………….

MÁV Zrt.

……………………………………………….

Biztosító

1. Amennyiben nem releváns, törlendő. [↑](#footnote-ref-2)
2. Amennyiben nem releváns, törlendő. [↑](#footnote-ref-3)