

SAP4606000376
DMRV/2310-55/2022(BES)

A

CSOPORTOS ÉLET- ÉS BALESETBIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉS

amely létrejött a

1, név:	
Szerződő:	DMRV Duna Menti Regionális Vízmű Zrt.
Székhely:	2600 Vác, Kodály Zoltán út 3.
Cégjegyzékszám:	13 10 040189
Adószám:	10863877-2-44
Végzett főtevékenység:	3600 Víztermelés, -kezelés, -ellátás
Képviseli:	Virág László vezérigazgató

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

2, név:	
Biztosító:	Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
Székhely:	1091 Budapest, Üllői út 1.
Cégjegyzékszám:	01 10 041365
Adószám:	10389395-4-44
Képviseli:	Zatykó Péter, Szombat Tamás

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

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

I. Preambulum

A Szerződő, mint a **Dunántúli Regionális Vízmű Zrt.** által vezetett konzorcium tagja közös ajánlatkérőként részt vett a közbeszerzésekről szóló 2015. évi CXLI. törvény (a továbbiakban: Kbt.) 81.§-a alapján „**Regionális Vízművek részére csoportos élet- és balesetbiztosítási szolgáltatások beszerzése**” tárgyában lebonyolított közbeszerzési eljárásban.

A fenti tárgyú közbeszerzési eljárás nyertese a Biztosító lett.

A Felek megállapodnak, hogy Biztosítónak a jelen szerződés tárgyára vonatkozó és a Biztosító által az ajánlatában meghivatkozott biztosítási feltételeit alkalmazzák az alábbi hierarchia szerinti sorrendben:

1. a közbeszerzési eljárás dokumentumai (eljárást megindító felhívás, egyéb közbeszerzési dokumentumok, továbbá ezek részét képező iratok, ártáblázat, a kiegészítő tájékoztatás dokumentuma(i), az eljárás során készült valamennyi jegyzőkönyv, nyilatkozat);
2. a szerződő Felek között létrejött szerződés, Műszaki Specifikáció, adatközlő;
3. a Biztosító ajánlata, illetve az abban meghivatkozott szerződési feltételei (ÁSZF, KSZF).

Az eljárás dokumentumaiban foglalt jogi, szavatossági, mennyiségi és minőségi feltételek a Biztosítóra nézve kötelező érvényűek a szerződés időtartama alatt, illetve a jelen szerződés keretében rendezésre kerülő valamennyi káresemény lezárásának dátumáig. A fenti dokumentumok esetleges eltérő

rendelkezése alapján a Felek a magasabb hierarchia szerinti szövegezést tekintik elfogadottnak. A fentebb meghatározottak szerinti 1. és a 2. pontban nevesített dokumentumokban kifejezetten nem szabályozott kérdésekben a Biztosító 3. pontban megadott dokumentumaiban foglaltak az irányadók. Jelen szerződés alapján az alábbiakban részletezett feltételek szerint, valamint a jelen szerződés elválaszthatatlan mellékleteiben foglaltak tartalmának megfelelően a Biztosító fedezetet nyújt a Szerződő érdekeltségi körébe tartozó munkavállalók, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében foglalkoztatottak, illetve az egyéb természetes személyek csoportos élet- és balesetbiztosítása vonatkozásában.

II. A szerződés tárgya

1. A Biztosító vállalja, hogy a jelen Szerződés hatálya alatt a Szerződő által feljogosított, a jelen Szerződés szerinti szolgáltatást igénybe vevő jogosultak (továbbiakban biztosítottak) részére a szerződésben és annak mellékleteiben foglaltak szerinti Csoportos élet- és balesetbiztosítási szolgáltatás nyújtását. A Felek rögzítik, hogy a biztosítottak nyitó létszáma 1.197 fő¹ - amelytől a Szerződő a szerződés teljes időtartama alatt plusz 30%-kal eltérhet (mennyiségi eltérés).
A + 30%-os mennyiségi eltérésre vonatkozó szabályok:
A plusz 30%-os mennyiségi eltérés meghatározása: a Szerződő által, az Adatközlő táblázatban megadott teljes nyitólétszám-adatnak, valamint a plusz 30%-os rátának a szorzata, ahol az eredményt minden esetben felfelé (egész számra) kell kerekíteni. A mennyiségi eltérés **keletkezésének oka:** a szerződés hatálya alatt a Szerződő részéről felmerülő, a szerződés kockázatviselési kezdete utáni biztosítási igény megváltozásának lefedése. A mennyiségi eltérés **kezelése és díjazása:** A Felek elszámolós rendszerben állapodnak meg. Az elszámolás részletes szabályait a szerződés 1. számú mellékletét képező Műszaki Specifikáció tartalmazza.
A szerződő Felek a mennyiségi eltérést olyan előrelátható és ismert módosításnak tekintik a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontja alapján, amely nem változtatja meg a szerződés általános jellegét.
2. A Biztosító azokra a kockázati körökre, melyek a Műszaki Specifikáció megfogalmazása(i) alapján Szerződő és/vagy a Biztosítottak vonatkozásában megjelenik - a jelen szerződés alapján határozott időtartamra – a Műszaki Specifikációban foglaltaknak megfelelő biztosítási fedezetet vállal.
3. A Szerződő vállalja, hogy a biztosítási díjat a jelen szerződésben foglaltak szerint megfizeti a Biztosító részére.

¹ A Szerződőre vonatkozó adatközlő táblázatban meghatározott összesen létszám szerint szükséges kitölteni.

III. A szerződés hatálya

1. Jelen szerződés hatályba lépésének időpontja (kockázatviselés kezdete): 2022.09.01 00.00 perce, vagy ezt követően a szerződő Felek közül a később aláíró Fél aláírásának napját követő nap 00.00 perce.
2. Jelen szerződés lejáratát: a szerződés határozott időtartamra jön létre. A határozott időtartam lejáratának időpontja: a hatálybalépést követő 4. hónap utolsó napjának 24:00 perce.
3. A szerződő Felek megállapodnak, hogy a fent hivatkozott közbeszerzési eljárás eredményeként létrejövő szerződés(ek) technikai okokból Szerződőnként – mint közös ajánlatkérőnként – külön-külön íven kerülnek megszövegezésre és aláírásra, mely nem érinti azt a tényt, hogy az eljárás eredményeként létrejövő szerződés a Szerződő Felek közötti egyetlen érvényes és hatályos szerződés.
4. A jelen szerződés tárgyát képező biztosítási szolgáltatások vonatkozásában a biztosítottakra vonatkozóan a fedezetbe vonásra irányadó szabályokat, valamint a fedezetből történő törlést a szerződés 1. számú mellékletét képező Műszaki Specifikáció szabályozza.

IV. A biztosítási díj

1. A biztosítási szerződés fizetési gyakorisága: egyösszegű. Az induló, nyitó állomány szerinti tartam díj a jelen szerződés 2. számú mellékletét képező Adatközlőben és a 3. számú mellékletét képező Ártáblázatában foglalt mennyiségek alapján: 999 495 Ft/időszak². Az induló gyakoriság szerinti díj összesen: 999 495 Ft /időszak.
A Felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító a jelen szerződésben meghatározott díjtételeit / egységárait – a jogszabályok változásának esetét kivéve, figyelemmel a Kbt. 141. §-ában foglaltakra - a jelen szerződés hatálya alatt nem módosítja.
2. A biztosítói díjképzés részletes szabályait a jelen szerződés elválaszthatatlan 1. számú mellékletét képező Műszaki Specifikáció szabályozza.
3. Az első esedékes díj megfizetésére a mindenkor állomány vonatkozásában a Műszaki Specifikációban foglaltak az irányadók.
A Felek tudomásul veszik, hogy a szerződés hatálya alá bekerülő biztosítottakra vonatkozó díjszámítás elszámolás alapú. Az elszámolás részletes szabályait az 1. számú mellékletét képező Műszaki Specifikáció tartalmazza.
4. Az induló állományon túl, a biztosítottak létszámváltozásából fakadó díjváltozás ügyében a Felek a Műszaki Specifikációban leírtak szerint, lejáratot követően számolnak el egymással.
5. Állománycsökkenés esetén a Biztosítottak létszámcsökkenéséből fakadó meg nem szolgált díjjal a Műszaki Specifikációban megfogalmazottak alapján számol el a Biztosító.
6. A szerződő Felek az állományváltozás miatti díjváltozásokat olyan előrelátható és ismert módosításnak tekintik a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontja alapján, amely nem változtatja meg a szerződés általános jellegét.

² A Szerződőre vonatkozó adatközlő táblázat és a Biztosító Szerződőre vonatkozó megajánlása alapján szükséges kitölteni.

7. A Felek megállapodnak abban, hogy a Biztosító a jelen szerződésben a számlakiállítás feltételeként foglaltak maradéktalan teljesítését követően jogosult számláját³ benyújtani. A Biztosító tudomásul veszi, hogy a számlát a mindenkori adózási, illetve számviteli jogszabályoknak, továbbá a Szerződő által meghatározott egyéb tartalmi és formai követelményeknek megfelelően köteles kiállítani. A Biztosító a számlán Szerződőként a következő megnevezést köteles használni:

Szerződő neve:	DMRV Duna Menti Regionális Vízmű Zrt.
Szerződő címe:	2600 Vác, Kodály Zoltán út 3.
Adószáma:	10863877-2-44

8. A Biztosító az aktuális biztosítási díjról kiállított számlát (amely alatt minden esetben számviteli bizonylat is értendő) minden esetben a Műszaki Specifikációban megadott kommunikációs út meghatározásai alapján küldi meg.
9. A Biztosító a számlán köteles feltüntetni a saját szerződésszámát, a teljesítés jogcímét, a teljesítés időszakát, valamint – ha ezt a Szerződő kéri, akkor - a Szerződő által megadott, egyéb azonosító számot.
10. A Szerződő a számla igazolt kézhezvételétől számított 15 (tizenöt) naptári napon belül köteles azt felülvizsgálni és visszautasítás esetén, a visszautasítás okának egyértelmű meghatározása mellett a Biztosítót erről írásban értesíteni. A szerződő Felek megállapítják, hogy a számla fizetési határidejét a szabályszerűen és a megfelelő adatokkal kiállított számla kézhezvételétől számítják.
11. A Szerződő késedelmes fizetése esetében a Biztosító jogosult a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényben (a továbbiakban: Ptk.) 6:155. §-ában meghatározottak szerinti késedelmi kamatot felszámítani az elfogadott számla összege után a késedelmes napokra számítva. Szerződő nem köteles kamatot fizetni a vitatott vagy jóvá nem hagyott számlák összege után. Amennyiben Biztosító a szerződés alapján fennálló térítési kötelezettségének késedelmesen tesz eleget, a Ptk. 6:155. § rendelkezései szerinti késedelmi kamat fizetésére köteles.
12. A biztosítási díjat a Szerződő a Kbt. 135.§ (1) és (5) bekezdései és a Ptk. 6:130.§ (1)-(2) bekezdése szerint, a tárgyidőszak első hónapjában kiállított számla alapján előre fizeti meg, oly módon, hogy azt, a helyes számla kézhezvételétől számított 30 naptári napon belül banki átutalással teljesíti a Biztosító számára. A fizetési határidő tekintetében akkor is ez a szabály irányadó, ha a kiállított számlán szereplő fizetési határidő a fentiekől eltér. Ha ez munkaszüneti nap, akkor az ezt követő munkanap.
13. A finanszírozási és fizetési feltételekre a Kbt. 135. § (5) és (6) bekezdései is irányadók.
14. A biztosítási díj magában foglalja a Biztosító által a Szerződőtől beszedni köteles és a biztosítási díjba beépítendő valamennyi kivetett adó összegét.
15. A Felek megállapodnak abban, hogy a biztosítási díj a Biztosító valamennyi költségét magába foglalja, erre figyelemmel a Biztosító a biztosítási szolgáltatásért a biztosítási díjon felül egyéb díjat vagy költséget nem számíthat fel.

³ Amely alatt minden esetben számviteli bizonylat is értendő.

16. A Biztosító nem fizethet, illetve számolhat el a biztosítási díjban a szerződés teljesítésével összefüggésben olyan költségeket, amelyek a Kbt. 62. § (1) bekezdés k) pont ka)-kb) alpontja szerinti feltételeknek nem megfelelő társaság tekintetében merülnek fel, és amelyek a Biztosító adóköteles jövedelmének csökkentésére alkalmasak.
17. A Biztosító átlátható szervezetnek minősül, ezért vállalja, hogy a szerződés teljesítésének teljes időtartama alatt tulajdonosi szerkezetét a Szerződő számára megismerhetővé teszi és a Kbt. 143. § (3) bekezdése szerinti ügyletekről a Szerződőt haladéktalanul értesíti.
18. A külföldi adóilletőségű Biztosító köteles a szerződéshez arra vonatkozó meghatalmazást csatolni, hogy az illetősége szerinti adóhatóságtól a magyar adóhatóság közvetlenül beszerezhet a Biztosítóra vonatkozó adatokat az országok közötti jogsegély igénybevétele nélkül.

V. A teljesítésre vonatkozó szabályok

1. A Biztosító kijelenti, hogy a jelen szerződésben vállalt feladatok ellátásához a szükséges szakértelemmel, szakmai tapasztalattal és jártassággal rendelkezik, kijelenti, hogy a legjobb szakmai tudása szerint, a vonatkozó jogszabályok, hatósági és egyéb előírások maradéktalan betartása mellett jár el. A Biztosító kijelenti, hogy a vállalt feladatok elvégzéséhez szükséges engedélyekkel rendelkezik.
2. A Biztosító kijelenti, hogy a szerződés tárgyát, az ellátandó feladatok lényeges jellemzőit és a biztosítási szolgáltatás teljesítésének egyéb feltételeit megismerte.
3. Területi hatály (teljesítés helyszíne): a Műszaki Specifikációban megfogalmazottak szerint.

VI. A biztosítási esemény bekövetkezésekor követendő eljárás

1. A bekövetkezett káresemények kapcsán alapvetően a biztosított (károsult), illetve adott esetben a Szerződő a Biztosító felé bejelentést kötelesek tenni a biztosított esetében a káresemény bekövetkezteként, a Szerződő esetében a káresemény tudomásra jutásának dátumától számított 30 napon belül. A bejelentés a Biztosító feltételeiben foglalt határidőkhöz képesti elmaradása nem keletkeztet mentesülési és/vagy bármilyen egyéb hivatkozási alapot a szolgáltatás részleges és/vagy teljes megtagadására. A Biztosító a határidőn túli bejelentés kapcsán csak annyiban mentesül a szolgáltatás nyújtása alól, amely mértékben az idő múlásával az adott kárügy tekintetében lényeges dolgok, körülmények kideríthetlenné váltak.
2. A Biztosító a kárbejelentés beérkezésétől számítottan 3⁴ munkanapon belül megkezdi az adott kár feldolgozását.
3. A kárrendezés egyéb szabályait a Műszaki Specifikáció részletezi.

VII. Alvállalkozó, közreműködő igénybevétele

⁴ A Biztosító felolvasólapja alapján kitöltendő!

1. A Biztosító alvállalkozót (közreműködőt) a Kbt. 138. §-ban rögzítettek szerint vehet igénybe. A Biztosító a jogosan igénybe vett alvállalkozóért, egyéb közreműködőért úgy felel, mintha a tevékenységet maga végezte volna, közreműködő jogosulatlan igénybevétele esetén pedig felelős minden olyan kárért is, amely anélkül nem következett volna be. A teljesítésbe bevont alvállalkozót, közreműködőt a Biztosítóra vonatkozó titoktartási kötelezettséggel megegyező mértékű titoktartási kötelezettség terheli.
2. A szerződő Felek rögzítik, hogy a Biztosító a jelen szerződés teljesítéséhez a 4. számú mellékletben rögzített alvállalkozókat veszi igénybe.
3. A Felek megállapodnak abban, hogy amennyiben a Biztosító esetlegesen a szerződéskötésig megnevezett alvállalkozón túl további alvállalkozót kíván bevonni a teljesítésbe, úgy azt a Kbt. 138. § (3) bekezdése szerint az új alvállalkozót köteles a Szerződőt részére előzetesen bejelenteni és a bejelentéssel egyidejűleg nyilatkozni arról, hogy az újonnan bevont alvállalkozó nem áll az előírt kizáró okok hatálya alatt.
4. A teljesítéshez a Biztosító a közbeszerzési eljárás során az alkalmasságának igazolásában részt vett szervezetet a Kbt. 65. § (9) bekezdésében foglalt esetekben és módon köteles igénybe venni. E szervezetek bevonása akkor maradhat el, vagy helyettük akkor vonható be más (ideértve az átalakulás, egyesülés, szétválás útján történt jogutódlás eseteit is), ha a Kbt. 138.§ (2) bekezdése szerinti feltételek teljesülnek.

VIII. A szerződésszegésre vonatkozó szabályok

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

A fent leírt esetekben a Szerződő írásban felszólítja a Biztosítót a szerződésszerű teljesítésre.
2. A Biztosító súlyos szerződésszegésének minősül különösen, de nem kizárólagosan, ha:
 - a teljesítést jogos ok nélkül megtagadja,
 - felelősségi körében felmerülő okból a szerződésben vállalt teljesítési határidő vonatkozásában az eredeti megkötöttséghez képest (lásd VIII. 1. szerint) jelentős mértékben (+100% feletti) késedelmesen teljesít,
 - a Szerződő írásbeli felszólítása ellenére sem a jelen szerződés szerint teljesít,
 - a Biztosító fizetéképtelenné válik, vagy ellene reorganizációs eljárás vagy felszámolás indul.
 - a teljesítés meghiúsul és/vagy ellehetetlenül olyan okból, amelyért a Biztosító felelős.
3. A Szerződő súlyos szerződésszegésének minősül, ha:
 - az általa befogadott/jóváhagyott számlát, annak jelen szerződés IV.12. pontja szerinti fizetési határidején túl, a Biztosító fizetési felszólítását követően 30 (harminc) napon, de mindenképpen a jelen szerződés IX.8. pontján belül sem egyenlíti ki.

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

IX. A szerződés módosítása, megszűnése

1. A Felek tudomással bírnak arról, hogy a jelen szerződés – az eljárást megindító felhívás, a közbeszerzési dokumentumok, a dokumentáció feltételei, illetőleg az ajánlat tartalma alapján meghatározott része – módosítására kizárólag a Felek közös megegyezésével, írásban a Kbt. 141. §-ában foglaltak szerint van mód. Nem minősül szerződésmódosításnak a Felek cégjegyzékben nyilvántartott adataiban, így különösen a székhelyében, képviselőiben, számlavezető bankjában, bankszámlaszámában bekövetkező változás, továbbá a szerződéskötés és teljesítés során eljáró szervezet és a kapcsolattartók adataiban bekövetkező változás, valamint a fizetési gyakoriság szerződésben rögzítetthez képesti megváltozása. A fentiek szerinti változásokról az érintett Fél a másik Felet – az eset körülményeitől függően – vagy előzetesen írásban, a Műszaki Specifikációban rögzítettek vagy az ott nem kezelt, akkor a változás bekövetkezését (bejegyzését) követő 10 (tíz) naptári napon belül köteles értesíteni.
2. A Szerződő a Műszaki Specifikációban foglaltak szerint az állományváltozást a biztosítási időszak záró létszámára vonatkozó adatközlés formájában egyszer (lejáratot követő elszámolás) köteles a Biztosító felé bejelenteni. A szerződő Felek ezen okok miatt felmerülő állományváltozást olyan előrelátható és ismert módosításnak tekintik a Kbt. 141. § (4) bekezdés a) pontja alapján, amely nem változtatja meg a szerződés általános jellegét.
3. Jelen szerződés a határozott időtartam lejártával megszűnik.
4. A szerződő Felek megállapodnak, hogy a szerződés időszakára tekintettel, a határozott tartamon belül a rendes felmondás jogát kizárják.
5. A Kbt. 143. § (2) bekezdése alapján a Szerződő köteles a jelen szerződést felmondani, vagy – a Ptk.-ban foglaltak szerint – attól elállni, ha a szerződés megkötését követően jut tudomására, hogy a Biztosító tekintetében a közbeszerzési eljárás során kizáró ok állt fenn és ezért ki kellett volna zárni a közbeszerzési eljárásból.
6. A Szerződő a Kbt. 143. § (3) bekezdése alapján jogosult és egyben köteles jelen szerződést felmondani – ha szükséges olyan határidővel, amely lehetővé teszi, hogy a szerződéssel érintett feladata ellátásáról gondoskodni tudjon – ha:
 - a) a Biztosítóban közvetetten vagy közvetlenül 25%-ot meghaladó tulajdoni részesedést szerez valamely olyan jogi személy vagy személyes joga szerint jogképes szervezet, amely tekintetében fennáll a 62. § (1) bekezdés k) pont kb) alpontjában meghatározott feltétel;
 - b) a Biztosító közvetetten vagy közvetlenül 25%-ot meghaladó tulajdoni részesedést szerez valamely olyan jogi személy vagy személyes joga szerint jogképes szervezetben, amely tekintetében fennáll a 62. § (1) bekezdés k) pont kb) alpontjában meghatározott feltétel.
7. A Felek a szerződést a teljesítési határidő letelte előtt kizárólag a másik fél súlyos szerződésszegése esetén, mondhatják fel azonnali hatállyal. A felmondást a másik féllel írásban

kell közölni. Súlyos szerződésszegésnek minősülnek különösen, de nem kizárólagosan a jelen szerződés VIII. pontjában foglalt esetek.

8. A szerződés – egyidejűleg a Biztosító kockázatviselése – a biztosítási díj be nem fizetése esetén a biztosítási díj esedékességét követő 60. napon megszűnik, ahol az esedékesség a mindenkori gyakoriságszerinti számla kézhezvételének napjától számítandó.
9. Tekintettel arra, hogy a biztosítási díj fizetésére a Szerződő a műszaki leírásban rögzített mértékig felel, az esetleges részleges díj nem fizetés miatti fentiek szerinti megszűnés a szerződés részleges megszűnését eredményezi a díjjal nem fedezett rész vonatkozásában.
10. Ha a Szerződő biztosítási érdeke megszűnik vagy a biztosítási esemény bekövetkezése lehetetlenné vált, erről a Biztosítót haladéktalanul, de legkésőbb a Műszaki Specifikációban foglaltak szerint írásban értesítenie kell Szerződő. A szerződés, illetve annak vonatkozó része az érdekmúlást követő nappal megszűnik. A Biztosító az érdekmúlás napjával bezárólag viseli a kockázatot és Szerződő e napig köteles a díj fizetésére. A megszűnés napját és a jogkövetkezményeit a Felek írásban rögzítik.
11. A szerződés megszűnik, ha a Biztosító tevékenysége folytatásához szükséges engedélyét a szerződés időtartama alatt visszavonják, felfüggesztik. A Biztosító köteles a fenti megszűnés, vagy azzal való fenyegetettség esetén, a megszűnés várható időpontja előtt, a Szerződő részére írásos tájékoztatást nyújtani.

X. Egyéb rendelkezések

1. A Felek a saját tevékenységi körükbe eső cselekményekért vagy mulasztásokért önálló felelősséggel tartoznak.
2. A Felek kötelesek működésük során a hatályos jogszabályok szerint eljárni és céljuk, hogy a korrupcióellenes, a tisztességes piaci magatartást szabályozó, versenyjogi valamint fogyasztóvédelmi szabályoknak, továbbá az üzleti etika általánosan elfogadott szabályainak megfeleljenek, a szerződés megkötése és teljesítése során ezeknek megfelelően járnak el.
3. A Felek tudomásul veszik, hogy a szerződés teljesítése során megismert, a másik fél tevékenységéhez kapcsolódó minden olyan adat, tény, információ stb. (a továbbiakban: adat), amelynek a nyilvánosságra hozatala, illetéktelenek által történő megszerzése vagy felhasználása a jogosult jogszerű pénzügyi, gazdasági vagy biztonsági érdekét sértené vagy veszélyeztetné - és amelyet jogszabály egyébként más titokfajtanak nem minősít - a Felek üzleti titkát képezi.
 - A Felek a tudomásukra jutó üzleti titkokat a vonatkozó jogszabályokra és a szerződésben foglaltakra figyelemmel kötelesek kezelni. Titoktartási kötelezettségük körében a tudomásukra jutott adatokat illetéktelen részére hozzáférhetővé nem tehetik, nem közölhetik, át nem adhatják, nyilvánosságra nem hozhatják – jogszabályi kötelezettség esetét kivéve – a szerződés megszűnését követően sem.
 - A Felek tudomásul veszik, hogy az általuk vállalt titoktartási kötelezettség azon harmadik személyekre is kiterjed, akiket a szerződés teljesítésébe bevonnak. A Felek kötelesek felhívni e személyek figyelmét a szerződésben foglalt titoktartási kötelezettségre, annak betartására, amelynek megtörténtét egymás részére bármikor igazolni is kötelesek.

- A Felek közötti jogviszony bármely okból történő megszűnése esetén a Biztosító köteles a jogszabályokban foglaltak szerint haladéktalanul visszaadni vagy megsemmisíteni minden olyan bizalmas adatot tartalmazó dokumentumot, illetve arról készített másolatot, amellyel kapcsolatban titoktartási kötelezettség terheli.
- A titoktartás alól kivételt képez az az eset, amikor valamelyik fél jogszabályban előírt kötelezettségének teljesítése érdekében hozza nyilvánosságra a fenti adatok valamelyikét.
- A jelen titoktartási szabályok megsértéséért - az egyéb jogi következményeken túl - a Felek egymással szemben kártérítési felelősséggel tartoznak.
- A Felek rögzítik és tudomásul veszik, hogy az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezései a jelen szerződéssel összefüggésben alkalmazandók, a Felek adatkezelésére e törvény rendelkezéseit kell alkalmazni. A Biztosító a szerződést, valamint az annak teljesítése során vagy azzal összefüggésben tudomására jutott minden információt üzleti titokként (a továbbiakban: „Titok”) köteles kezelni és azokat kizárólag a szerződés teljesítése céljából használhatja fel, és illetéktelen személyek tudomására nem hozhatja, ennek megfelelően a Biztosító a szerződés, valamint az annak teljesítése során létrejött tervek, dokumentumok, és Titok vonatkozásában kommunikációs tevékenységet nem folytathat.
- Jelen szerződés aláírásával a Felek vállalják, hogy természetes személyek adatainak kezelése során a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről (általános adatvédelmi rendelet) szóló, az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679. rendeletének (továbbiakban: GDPR) megfelelő járnak el. Így különösen, Felek tudomásul veszik, hogy a szerződés megkötése és teljesítése, valamint a Felek közötti kapcsolattartás lehetővé tétele céljából a Felek kezelik egymás kapcsolattartóinak, valamint a szerződés teljesítésében részt vevő egyéb munkavállalóinak személyes adatait a GDPR 6. cikk (1) bek. c) pontja alapján. Mindkét Fél jogos érdekét képezi, hogy szerződéses partnerével a szerződés megfelelő teljesítése és az együttműködés megteremtése érdekében kapcsolatot tartson. Szerződő a károsult személyes adatokat a GDPR 6. cikk (1) bek. f) pont szerinti jogi kötelezettség teljesítése joggalappal kezeli és továbbítja Biztosító felé.

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

4. A Felek kifejezetten rögzítik, hogy tudomásuk van arról, hogy Szerződő/Biztosított köteles a Közbeszerzési Hatóságnak bejelenteni:
 - a. ha a Biztosító a szerződéses kötelezettségét súlyosan megszegte és ez a szerződés felmondásához vagy elálláshoz, kártérítés követeléséhez vagy a szerződés alapján alkalmazható egyéb jogkövetkezmény érvényesítéséhez vezetett, valamint, ha a Biztosító olyan magatartásával, amelyért felelős, részben vagy egészben a szerződés lehetetlenülését okozta. A bejelentésnek tartalmaznia kell a szerződésszegés leírását, az annak alapján alkalmazott jogkövetkezményt, valamint azon dokumentumokat,

amelyek alapján megállapítható, hogy a Biztosító a szerződésszegést nem vitatta, vagy, hogy sor került-e a szerződésszegés vonatkozásában perindításra. Perindítás esetén Szerződő/Biztosított köteles a Közbeszerzési Hatóságnak megküldeni a pert lezáró jogerős határozatot.

- b. a Biztosító szerződéses kötelezettségének jogerős bírósági határozatban megállapított megszegése esetén a szerződésszegés tényét, leírását, lényeges jellemzőit, beleértve azt is, ha a szerződésszegés a szerződés felmondásához vagy a szerződéstől való elálláshoz, kártérítés követeléséhez vagy a szerződés alapján alkalmazható egyéb szankció érvényesítéséhez vezetett, valamint a Biztosító olyan magatartásával, amelyért felelős, (részben vagy egészben) a szerződés lehetetlenülését okozta.
5. A Biztosító az ajánlata alapján vállalja, hogy a szerződés teljes időtartama alatt legalább 1 fő legalább dedikált kapcsolattartót biztosít: **Igen**⁵. A dedikált kapcsolattartóhoz rendelt feladatok teljesítésére vonatkozó előírásokat a Műszaki Specifikáció tartalmazza.
 6. A jelen szerződésből eredő vitás kérdések rendezését a Felek elsődlegesen tárgyalások útján kötelesek rendezni. Ennek sikertelensége esetén a vitás kérdések rendezésére a szerződő Felek a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény szerint illetékes bírósághoz fordulnak.
 7. A jelen szerződés egyes rendelkezései egymással összhangban értelmezendők, és amennyiben a jelen szerződés valamely rendelkezése vagy egy beazonosítható része érvénytelennek bizonyul, akkor az ilyen érvénytelenség nem érintheti a jelen szerződés többi rendelkezését vagy annak beazonosítható részeit.
 8. A szerződő Felek megállapodnak, hogy jelen szerződés 2. számú – Adatközlő -, valamint 4. számú – Szerződés teljesítésében résztvevő alvállalkozók és egyéb közreműködők listája – és a 6. számú – Kapcsolattartók – mellékleteinek aktualizálása nem minősül jelen szerződés módosításának.
 9. Jelen szerződésben nem rendezett kérdésekre a Ptk., a Kbt. és végrehajtása tárgyában hatályba lépett rendeletek, valamint a vonatkozó egyéb jogszabályokban foglaltak irányadóak.
 10. A Biztosító képviselője nyilatkozik, hogy - az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 41. § (6) bekezdése, valamint a nemzeti vagyronról szóló 2011. évi CXCVI. törvény 3. § 1 b) pontja alapján - az általa képviselt társaság átlátható szervezetnek minősül.
 11. Jelen szerződés részét képezik a Kbt. 136. § és 143. § rendelkezéseiben foglaltak.
 12. Jelen szerződés 4 (négy) eredeti, egymással azonos tartalmú példányban készült, amelynek minden oldalát a Felek képviselői szignójukkal és végül aláírásukkal látták el, melyből 3 (három) példány a Szerződőt, 1 (egy) példány pedig a Biztosítót illeti meg.
 13. A Felek a jelen szerződést elolvasták, megértették, s mint akaratukkal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag, cégszerűen írták alá.

⁵ A Biztosító felolvasólapja alapján kitöltendő!


Melléklet:

A szerződő Felek megállapodnak, hogy az alábbi dokumentumok a szerződés elválaszthatatlan részét képezik, valamint a Biztosító tevékenységét a következő dokumentumokban rögzített feltételek szerint végzi el:

1. számú melléklet: Műszaki Specifikáció
2. számú melléklet: Adatközlő
3. számú melléklet: Nyertes ajánlattevő ártáblázata
4. számú melléklet: A szerződés teljesítésében résztvevő alvállalkozók és egyéb közreműködők listája
5. számú melléklet: Nyertes Ajánlattevő ajánlata és szerződési feltételei (ÁSZF, KSZF)
6. számú melléklet: Kapcsolattartók

A közbeszerzési eljárás iratanyaga (eljárást megindító felhívás, közbeszerzési dokumentumok, adott esetben kiegészítő tájékoztatások, ajánlat, adott esetben hiánypótlási felhívás és hiánypótlások, adott esetben felvilágosítás kérések és arra adott válaszok, adott esetben indokoláskérések és indokolások, tárgyalási jegyzőkönyvek, írásbeli összegezés az ajánlatok elbírálásáról) – annak csatolása nélkül is – a jelen szerződés elválaszthatatlan részét képezi.

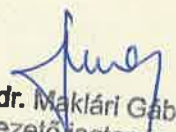
Kelt: Vác 2022.08.04.



DUNA-MENTI REGIONÁLIS VÍZMŰ ZRT
2600 Vác, Kodály Zoltán út 3.
DMRV Zrt 10.
Szerződő
Virág László
vezérigazgató

Budapest, 2022.08.03.


Biztosító

AEGON Magyarország Általános Biztosító Zrt.
1091 Budapest, Üllői út 1.


dr. Maklári Gábor
vezető jogtanácsos


Dr. Kovács Tamás
gazdasági igazgató

Kapcsolattartók:

Szerződéses ügyekben kapcsolattartó:

	Kapcsolattartó neve:	Telefonszáma:	E-mail címe:
Szerződő részéről:	Bossányi Attila	06-20/849-3100	bossanyi.attila@dmrvzrt.hu
Biztosító részéről:	Erszény Krisztián	06308171745	erszeny.krisztian@aegon.hu

Dedikált kapcsolattartó:

	Dedikált kapcsolattartó neve:	Mobil és vezetékes telefonszáma:	E-mail címe:
Szerződő részéről:	dr. Maklári Gábor	06-20/849-3162	dr.maklari@dmrvzrt.hu
Biztosító részéről:	Erszény Krisztián	06308171745	erszeny.krisztian@aegon.hu

Az Aegon Csoportos Biztosítási Szerződés Melléklete

I. A biztosítási szerződés szereplői

SZERZŐDŐ

1. Név: DMRV Duna Menti Regionális Vízmű Zrt.
2. Székhely: 2600 Vác Kodály Zoltán út 3.
3. Adószám: 10863877-2-44
4. Cégjegyzékszám: 1310040189
-

BIZTOSÍTÓ

- Név: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
Cím: 1091 Budapest, Üllői út 1.
Adószám: 10389395-4-44
Számlasszám: Raiffeisen Bank Rt. 12001008-00312399-00100002
-

A(z) DMRV Duna Menti Regionális Vízmű Zrt. (továbbiakban: *Szerződő*) ajánlatot tesz az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.-nek (továbbiakban: *Biztosító*) az Aegon Csoportos Biztosítások megkötésére az alábbiak szerint:

A *Biztosító* a biztosítási díj ellenében a *Szerződő* állományába tartozó dolgozók és/vagy a *Szerződő* érdekkörébe tartozó személyek, mint *Biztosítottak* részére a szerződés hatálya alatt az *Általános és Speciális Feltételek* valamint a jelen *Mellékletben* meghatározott szabályok szerint nyújt biztosítási fedezetet.

BIZTOSÍTOTTAK

Jelen Biztosítási szerződés alkalmazásában *Biztosított* az a személy, aki a *Szerződő*vel a Biztosítási szerződés tartama alatt, a jelen szerződés keretei között alkalmazotti jogviszonyban áll.

II. A csoportok meghatározása

A Szerződő vállalja, hogy az állományba tartozó, biztosítottként megjelölt és az alábbi csoportba sorolt természetes személy biztosítottak javára a következő biztosításokat nyújtja.

II/A

Munkakörök, foglalkozások, tevékenységek: A csoport (1197 fő)
--

Biztosítási szolgáltatások*	Biztosítási összeg A csoport
Életbiztosítások	
Kockázati életbiztosítás (temetési költséget is beleértve) Ha a halál Covid-19 fertőzésből adódó betegségből következik be, a biztosítási összeg további 100 000 forinttal nő.	1 700 000 Ft
Balesetbiztosítások	
Baleseti halál esetére szóló biztosítás	3 000 000 Ft
Baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló biztosítás (1-10% fix térítés)	30 000 Ft
Baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló biztosítás (11-100%)	3 000 000 Ft
Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás	25 000 Ft
Baleseti eredetű kórházi ápolás esetére szóló napi térítést nyújtó biztosítás, a(z) 1. naptól	6 000 Ft
Baleseti eredetű keresőképtelenség esetére szóló, egyösszegű térítést nyújtó biztosítás, a(z) 20. napon	26 000 Ft
Baleseti eredetű keresőképtelenség esetére szóló, egyösszegű térítést nyújtó biztosítás, a(z) 30. napon	40 000 Ft
Baleseti eredetű keresőképtelenség esetére szóló, egyösszegű térítést nyújtó biztosítás, a(z) 40. napon	40 000 Ft
Balesetből eredő műtétekre szóló biztosítás kis műtétre	75 000 Ft
Balesetből eredő műtétekre szóló biztosítás közepes műtétre	150 000 Ft
Balesetből eredő műtétekre szóló biztosítás nagy műtétre	300 000 Ft
Balesetből eredő műtétekre szóló biztosítás kiemelt műtétre	600 000 Ft
Közlekedési baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló biztosítás (1-10)	30 000 Ft
Közlekedési baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló biztosítás (1-100%)	3 000 000 Ft
Betegségbiztosítások	
Kórházi ápolás esetére szóló, napi térítést nyújtó biztosítás, kizárólag Covid-19 betegségből eredő kórházi napi térítés (1-30 napig) esetén	1 000 Ft

* Az értelemszerűen kapcsolódó csatolt Speciális Feltételek szerint.

Kiegészítések a biztosítási szolgáltatásokhoz

24 órás fedezet:

A biztosítási szolgáltatásokra vonatkozó szabályok a nap 24 órájában, a világ bármely országában bekövetkezett biztosítási eseményekre érvényesek.

ÉLETBIZTOSÍTÁSOK

Kockázati életbiztosítás:

A biztosított bármely okból (betegség, baleset) bekövetkező halála esetén a Biztosító a halál időpontjában aktuális biztosítási összeget fizeti ki.

Ha a halál Covid-19 fertőzésből adódó betegségből következik be, a biztosítási összeg a táblázat szerint módosul.

BALESETBIZTOSÍTÁSOK

Baleseti halál esetére szóló biztosítás:

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított a balesetet követő egy éven belül meghal. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

Amennyiben a halál balesetből következik be, úgy a *Kockázati életbiztosítás* és a *Baleseti halál* biztosítások biztosítási összegei együttesen kerülnek kifizetésre.

Baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló biztosítás (1-100%):

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított a balesetet követő két éven belül maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodást (megrokkánást) szenved. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

Az 1%-ot meghaladó rokkantság esetén a biztosítottat vagy a kedvezményezettet a megjelölt biztosítási összegnek a megrokkánás mértékével *arányos* része illeti meg.

A biztosított halála esetén a rokkantsági összeg abban az esetben jár, ha a maradandó vagy részleges egészségkárosodás bejelentésre és a biztosító orvosa részéről megállapításra még a halál előtt sor került.

Közlekedési baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás esetére szóló biztosítás (1-100%):

A biztosítottnak a Biztosító által meghatározott és a biztosítottra vonatkozó kockázatviselésének hatálya alatt bekövetkező – még a biztosított életében a Biztosítóhoz bejelentett és a Biztosító által megállapított – maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodását (megrokkánását) okozó közlekedési balesete.

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított a balesetet követő két éven belül maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodást (megrokkánást) szenved.

Jelen biztosítási feltétel szerint **közlekedési baleset** a biztosított gyalogosként, jármű vezetőjeként vagy utasaként elszenvedett szárazföldi, közúti balesete. Járműnek tekinthető jelen biztosítás szempontjából a KRESZ-ben ekként meghatározott közlekedési eszköz.

Nem minősül közlekedési balesetnek a gyalogost vagy utast érő olyan baleset, amelynek következtében semmilyen mozgó jármű nem hatott közre, illetve a kerékpárost ért olyan baleset, amelyben más jármű vagy gyalogos közlekedése nem hatott közre.

Amennyiben a rokkantság közlekedési balesetből következik be, úgy a *Balesetből eredő maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás* és a *Közlekedési baleseti eredetű maradandó, teljes vagy részleges egészségkárosodás* esetére szóló biztosítások szolgáltatási összegei együttesen kerülnek kifizetésre.

Baleseti eredetű csonttörés, csontrepedés esetére szóló biztosítás:

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított csonttörést, illetve csontrepedést szenved. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

Ugyanazon balesetből kifolyólag a biztosítási összeg csak egyszeresen kerül kifizetésre, függetlenül attól, hogy az adott baleset egy vagy több testrészen okozott sérülést.

A biztosított halála esetén a csonttörés, csontrepedésre járó biztosítási összeg abban az esetben jár, ha a sérülés bejelentésre és a biztosító orvosa részéről annak megállapítására még a halál előtt sor kerül.

Baleseti eredetű keresőképtelenség esetére szóló, egyösszegű térítést nyújtó biztosítás a(z) 20., 30., 40. napon:

Jelen biztosítás szempontjából **keresőképtelen** az, aki balesete miatt munkáját – orvosi szempontból indokoltan – nem tudja ellátni, és aki a vonatkozó jogszabályok alapján a betegszabadság, illetve a táppénz igénybevételére jogosult. A keresőképtelenség tartamát és okát az arra érvényes jogszabályok szerint feljogosított orvos, illetve kórház igazolhatja.

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított a balesettől számított három hónapon belül keresőképtelenné válik, legalább 20., 30., 40. napot elérő igazolt orvosi kezelésre vagy fekvőbeteg – gyógyintézeti (kórházi) ápolásra szorul. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, **foglalkozási betegség (ártalom)**, fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító a megadott napon, a meghatározott feltételek szerinti – a baleset időpontjában aktuális Mellékletben és Adatközlőben meghatározott és az adott biztosítottra vonatkozó – biztosítási összeget fizeti ki. Ugyanazon balesettel összefüggésben szükségessé váló, egymást megszakítással követő keresőképtelenségek esetén a baleset időpontjában aktuális biztosítási összeg legfeljebb egyszer kerülhet kifizetésre, és csak addig az időpontig, amíg a biztosítási szerződés érvényben van.

Balesetből eredő kórházi ápolás esetére szóló napi térítést nyújtó biztosítás a(z) 1. naptól:

Jelen biztosítási feltétel szerint **baleset** a szerződés hatálya alatt a biztosított akaratától függetlenül, hirtelen fellépő, olyan külső behatás, amelynek következtében két éven belül a biztosított fekvőbeteg – gyógyintézeti (kórházi) ápolásra szorul. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás, foglalkozási betegség (ártalom), fagyás és a napszúrás nem minősül balesetnek.

Amennyiben a Biztosított kórházi ápolása a kórház **intenzív ellátást** biztosító részlegén történik, úgy az intenzív ellátás napjaira a Biztosító az adott biztosítottra vonatkozó biztosítási összeg 150%-át téríti

A Biztosító egy naptári évben egy biztosított vonatkozásában **legfeljebb összesen 90 nap** kórházi ápolási napra nyújt térítést, és csak addig az időpontig, amíg a biztosítási szerződés érvényben van.

Amennyiben a biztosított balesetből bekövetkezően legalább 1. napot elérő igazolt, folyamatos kórházi ápolásra szorul, úgy a Biztosító a biztosítási összeget minden ápolási napra, visszamenőlegesen is kifizeti.

Balesetből eredő műtétekre szóló biztosítás:

Jelen biztosítás szempontjából **műtéten** olyan terápiás célú eljárást ill. sebészeti beavatkozást kell érteni, amelyet kórházban, az érvényes orvos-szakmai szabályok betartásával végeznek, és amely szerepel a szabályzat **Műtéti táblázatában** felsorolt műtéti eljárások, illetve sebészeti beavatkozások között, és amely beavatkozás nem kerül ugyanótt kizárásra.

Jelen biztosítási feltételek alkalmazása szempontjából **baleset** a biztosított akaratától függetlenül bekövetkező, hirtelen fellépő olyan külső behatás, amelynek következtében a biztosított három hónapon belül orvosiilag indokolt műtétet végeznek. E biztosítás szempontjából a megemelés, rándulás nem minősül balesetnek.

A biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító az adott biztosítottra vonatkozóan **műtéti térítést** fizet. A műtéti térítés összege a biztosítotton végrehajtott műtéti eljárás kategóriájához tartozó – a műtét időpontjában aktuális **Mellékletben** és **Adatközlőben** meghatározott, az adott biztosítottra vonatkozó – biztosítási összeg.

BETEGSÉGBIZTOSÍTÁSOK

Kórházi ápolás esetére szóló, napi térítést nyújtó biztosítás a(z) 1. naptól:

A Biztosító a biztosítottra vonatkozó kockázatviselésének hatálya alatt megkezdődő, orvosi szempontból indokolt, balesetből vagy betegségből eredő, legalább 1. napot elérő igazolt, folyamatos kórházi ápolása esetén, az adott biztosítottra vonatkozó biztosítási összeget a kórházi ápolás minden napjára kifizeti.

A Biztosító egy naptári évben egy biztosított vonatkozásában **legfeljebb összesen 30 nap** kórházi ápolási napra nyújt térítést, és csak addig az időpontig, amíg a biztosítási szerződés érvényben van. Várakozási idő nincs.

ELŐZMÉNYBETEGSÉGEK

A biztosító a kockázati életbiztosítás **kivételével** nem nyújt térítést azokkal a betegségekkel, megbetegedésekkel, balesetekkel kapcsolatban, amelyek a kockázatviselés kezdetét megelőzően már fennálltak vagy bekövetkeztek.

KEDVEZMÉNYEZETTEK

Jelen biztosítási szerződésben a biztosított **életében járó** valamennyi biztosítási szolgáltatás **kedvezményezettje** maga a biztosított.

A biztosított **halála esetén járó** szolgáltatási összeg(ek) a biztosított örökösét/örököseit illeti(k) meg. Amennyiben a biztosított és a szerződő együttesen a kedvezményezettek személyéről másképp kívánnak rendelkezni, úgy az a Biztosítotti Nyilatkozat *Kedvezményezettek* rovatának a kitöltésével történhet meg.

III. A szerződés létrejötte és tartama

A Szerződés tartama	2022.09.01. – 2022.12.31.
Az első biztosítási időszak tartama	2022.09.01. – 2022.12.31.
A Biztosító kockázatviselésének kezdete	2022.09.01. 00 óra 00 perc

IV. Díjfizetés és elszámolás

DÍJFIZETÉS

Tartam szerinti díj:	999 495 Ft
A díjfizetés gyakorisága:	Egyszeri
A díjfizetés módja:	Banki átutalás
Az első díj (díjrészlet) esedékessége:	a számviteli bizonylat szerint
Az első díj (díjrészlet) összege:	999 495 Ft

ELŐZMÉNYBETEGSÉGEK

A Szerződő, valamint a Biztosító megállapodnak, hogy a Biztosító a biztosítottak előzménybetegségének vizsgálatáról lemond, azzal kapcsolatos korlátozásokat a teljesítés során nem eszközöl. Ezzel együtt jelen kiterjesztés és a fedezet nem magára az előzménybetegségekre vagy előzménybalesetre vonatkozik, hanem az esetlegesen ezekkel összefüggésben okozati, de már a kockázatviselési időszakon belül bekövetkező biztosítási események kapcsán felmerülő kárigényekre.

Egyszerűsített elszámolás

Az elszámoláshoz készített **Adatközlőnek tartalmaznia kell** az új biztosítási időszakban biztosításra jelölt munkavállalók adatait. A lezárult biztosítási időszakra vonatkozó díjkülönbözetet az elszámolandó időszak 1 főre jutó átlagdíja és az új időszaki és az elszámolandó időszaki létszám közötti különbséggel számolva, annak felében állapítja meg a Biztosító. A különbséget felét a Biztosító mindkét esetben az elszámolásban érvényesíti (terheli, illetve jóváírja).

Amennyiben a szerződéskötéskori nyitó és a lejáratkor az elszámoláshoz megadott záró létszám (minden kategóriát együttvéve) közötti különbség a szerződéskori nyitólétszámhoz viszonyítva nem haladja meg a +/- 10 % küszöbértéket, akkor az elszámolás miatti + vagy - díjkülönbözet kiszámlázásától eltekintenek

V. A Szerződő és a Biztosító kötelezettségei

A BIZTOSÍTÓ KÖTELEZETTSÉGEI

1. A Biztosító az Ajánlat elfogadásáról Fedezetet igazoló dokumentumot (továbbiakban: Kötvény) állít ki, melyet megküld a Szerződő részére.
2. A Biztosító az Adatközlő alapján, a kézhezvételtől számított 30 napon belül küldi meg Elszámolását, amelyben megállapítja, hogy a lezárt biztosítási időszakra vonatkozóan van-e a felek bármelyikének követelése.
3. A Biztosító szolgáltatásait az összes irat beérkezésétől számított 30 napon belül teljesíti. A teljesítésről a Szerződőt is értesíti.
4. A Biztosító az esetleges szolgáltatási igény(ek) bejelentéséhez a szükséges nyomtatványokat rendelkezésre bocsátja.

A SZERZŐDŐ KÖTELEZETTSÉGEI

A Szerződő vállalja, hogy:

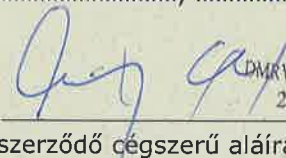
1. minden olyan személyt biztosításra jelöl, aki megfelel a biztosított definíciójának,
2. biztosítottait tájékoztatja a Biztosítási szerződés feltételeiről és annak változásairól, különös tekintettel az Adatvédelmi tájékoztató csoportos biztosításokhoz nevű dokumentum tartalmára,
3. a szerződés megkötésével egyidejűleg biztosításra jelöltekről Adatközlőt készít, amely tartalmazza a biztosítottak csoportonkénti hiteles létszámadatait,
4. a biztosítási esemény bekövetkezése esetén a Biztosító számára a biztosítási szolgáltatás(ok) iránti igénybejelentéséhez megküldi a jelölésre vonatkozó nyilatkozatot illetve okiratot és a Speciális Feltételekben, valamint az Általános Feltételek XI./1.b. fejezetében meghatározott iratokat, igazolásokat az előírt határidőn belül a Biztosító alábbi címére: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.; Országos Kárrendezési Központ, 9701 Szombathely, Pf. 63.; email: csoportos-biztositasok@aegon.hu; telefon: (06-1) 477-4800.
5. Az elszámoláshoz (Általános Feltétel VII. pont) a Szerződő a biztosítási időszakot követő 30 napon belül köteles a Biztosító számára az Adatközlő azon adatait megküldeni, amelyek a lezárt biztosítási időszak változásaira vonatkoznak.
6. a közölt adatok megfelelnek a valóságnak. Tudomásul veszi, hogy ha a szerződéses kapcsolat fennállása alatt az azonosítás során megadott adatokban, illetve a tényleges szerződő személyében változás következik be, úgy a bekövetkezett változásokról a tudomásszerzést követő 5 munkanapon belül köteles a biztosítót értesíteni.

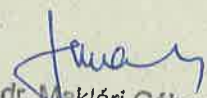
VI. Egyéb rendelkezések**Záradékok**

1. A Biztosító a Biztosítotti Nyilatkozatokra (Általános Feltétel I/1, I/2, I/4.f, I/6.) nem tart igényt, kivéve a jelen Biztosítási Szerződés Kedvezményezett meghatározásánál szereplő esetre.
2. A Biztosító az Általános Feltételek I.2.2.a) pontját a következő szerint módosítja: életkora legalább 14, legfeljebb 70 év.
3. A Biztosító az Általános Feltételek I.2.2.a) pontját kifejezetten a balesetbiztosítások esetére a következő szerint módosítja: balesetbiztosítások esetében életkora legalább 14, legfeljebb 70 év.
4. szerződő Felek megállapodnak, hogy amennyiben a szerződéskötés kori nyitó és a lejáratkor az elszámoláshoz megadott záró létszám (minden kategóriát együttevén) közötti különbség a szerződéskori nyitólétszámhoz viszonyítva nem haladja meg a +/- 10 % küszöbértéket, akkor az elszámolás miatti + vagy - díjkülönbözet kiszámlázásától eltekintenek.
5. A Biztosító a kárbejelentés beérkezésétől számított 15 napon belül megkezdi az adott kárbejelentés feldolgozását. Online kárbejelentés esetén a Biztosító 2 munkanapon belül visszajelzést ad a kárigény befogadásáról és a kárfolyamat megkezdéséről.

A biztosítási ajánlat közvetítő által történő aláírása kizárólag az átvétel igazolására szolgál, nem jelenti az ajánlat elfogadását. A szerződő tudomásul veszi, hogy a biztosítási szerződést alá nem író biztosítottaktól a szerződés tudomásulvételéről, továbbá az egyéb jogosultaktól (kedvezményezett, örökös) is köteles az adatkezelésre és a titoktartás alól felmentésre szolgáló nyilatkozatot beszerezni.

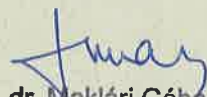
Kelt: Vác, 2022. 08. 04.

X  DMRY DUNA MENTI REGIONÁLIS VÍZMŰ ZRT
2600 Vác, Kodály Zoltán út 3.
10.
A szerződő cégszerű aláírása

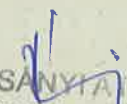

dr. Maklári Gábor
vezető jogtanácsos

A szerződő kijelenti, hogy a jelen nyilatkozattal egyidejűleg aláírt Aegon Csoportos Biztosítások szerződés ajánlatának aláírása előtt a Biztosító rendelkezésére bocsátotta az alábbi dokumentumokat, és így a minden részletre kiterjedő tájékoztatást megkapott: Aegon Csoportos Biztosítások Általános és Speciális Feltételei, Igényfelmérő, Üzletkötő személyére vonatkozó tájékoztató.

X  DMRY DUNA MENTI REGIONÁLIS VÍZMŰ ZRT
2600 Vác, Kodály Zoltán út 3.
10.
A szerződő cégszerű aláírása


dr. Maklári Gábor
vezető jogtanácsos


Dr. Kodály Zoltán
koordinációs igazgató


BOSSÁNYA TILA
csoportvezető

Biztosítási termékismertető

A társaság: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
Tevékenységi engedély száma: MNB: H-EN-II-120/2016

A termék: Csoportos Élet-, baleset- és betegségbiztosítás

A termékre vonatkozó teljes körű, szerződéskötés előtti és szerződéses tájékoztatás a termék általános és speciális feltételeiben érhető el!

Bejegyzés szerinti tagállam: Magyarország

Szabályozási státusz: MNB által felügyelt biztosító részvénytársaság

Milyen típusú biztosításról van szó?

A Csoportos élet-, baleset- és betegségbiztosítás valamely jogi személy, vagy egyéb gazdálkodó szervezet által az érdekkörébe tartozó természetes személyekre, mint biztosított(ak)ra kötött biztosítás, mely váratlan események (haláleset, balesetek, betegségek) bekövetkezése esetén szolgáltatást nyújt a biztosított(ak) részére a szerződési feltételek szerint.



Mire terjed ki a biztosítás?

A biztosítási szolgáltatásokat tartalmazó teljes lista a termék feltételeiben érhető el.

A Csoportos Élet-, baleset- és betegségbiztosítás a biztosított halála, illetve balesete vagy betegsége kapcsán bekövetkező biztosítási események esetén nyújt szolgáltatást a szerződési feltételekben rögzítettek szerint. Azon biztosítási eseményeket, melyekre a biztosító szolgáltatást nyújt, a szerződő az igényeinek megfelelően választhatja meg az alábbiak közül (az egyes kategóriákba tartozó szolgáltatások kombinálhatóak):

Kockázati életbiztosítás: a biztosított halála esetén fizet a biztosító.

Balesetbiztosítások: a biztosítottnak a nap 24 órájában, a világ bármely országában bekövetkezett balesetéből eredő biztosítási eseményekre (baleseti halál, egészségkárosodás vagy rokkantság, kórházi ápolás, műtét, csonttörés, égés) nyújtanak fedezetet.

Munkahelyi balesetbiztosítások: a biztosítottat a munkahelyén munkaidőben (beleértve a munkába járás időtartamát is) érő balesetből eredő biztosítási eseményekre (baleseti halál, egészségkárosodás vagy rokkantság, kórházi ápolás, műtét, csonttörés, égés) nyújtanak szolgáltatást.

Közlekedési balesetbiztosítások: a biztosítottat közlekedési balesetből eredően érő biztosítási eseményekre (baleseti halál, egészségkárosodás vagy rokkantság) fizet a biztosító.

Betegségbiztosítások: a biztosítottnak a nap 24 órájában, a világ bármely országában elszenvedett balesete vagy betegsége, illetve egyéb speciális események kapcsán (pl. gyermekszületés, kritikus betegségek) nyújtanak fedezetet.

A biztosítási összegeket a szerződő által egyedileg összeállított kockázati és szolgáltatási igény alapján a szerződéskötést megelőző igényfelmérő és Díjkalkuláció c. dokumentum tartalmazza.



Hol érvényes a biztosításom?

A Csoportos Élet-, baleset- és betegségbiztosítás a nap 24 órájában, a világ bármely országában bekövetkezett biztosítási eseményekre nyújt fedezetet. Kivételt képeznek ez alól a munkahelyi balesetbiztosítások, melyekre akkor szolgáltat a biztosító, ha a biztosítottat a foglalkozása körében végzett munka közben vagy azzal összefüggésben, illetőleg munkába vagy onnan lakására (szállására) menet közben éri a baleset.



Mire nem terjed ki a biztosítás?

Főbb általános kizárások:

A biztosító nem nyújt fedezetet az alábbiakkal összefüggésben bekövetkező események esetén:

- × államok közötti fegyveres összeütközés, polgárháború, vagy más harci cselekmény,
- × terrorizmus, terrorcselekmény,
- × sugárfertőzés,
- × a biztosítottnak a rá vonatkozó kockázatviselés kezdetétől számított 2 éven belül elkövetett öngyilkossága, öngyilkossági kísérlete.



Milyen korlátozások vannak a biztosítási fedezetben?

A biztosító a szerződő által választott és a biztosítási szerződésben foglalt biztosítási összegeket fizeti ki biztosítási esemény bekövetkezése esetén.

A biztosító mentesül a szolgáltatási kötelezettség alól, ha a balesetet a kedvezményezett szándékos, illetve a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyosan gondatlan magatartása okozta. A baleset akkor minősül súlyosan gondatlanul okozottnak, ha

- ! a biztosított szándékosan elkövetett súlyos bűncselekménye által következett be,
- ! baleset és egészségbiztosítás esetén a biztosított jogellenes, szándékos vagy súlyos gondatlanságával összefüggésben történt,
- ! az a biztosított súlyosan ittas állapotával (2,51 ezrelék, illetve annál magasabb véralkoholszint) közvetlen okozati összefüggésben következett be, vagy
- ! az a biztosított jogosítvány nélküli, vagy ittas gépjárművezetése közben következett be, és mindkét esetben a biztosított más közlekedésrendészeti szabályt is megszegett, vagy
- ! az a biztosított kábító vagy bódító hatású anyag, vagy egyéb vegyi anyag bódítószerként történő használatával kapcsolatos befolysoltsága alatt, vagy azzal összefüggésben történt, vagy
- ! a biztosított, engedélyhez kötött tevékenységet megfelelő engedély nélkül végzett.



Milyen kötelezettségeim vannak a biztosítással kapcsolatban?

A szerződőt, illetve a biztosított(ak)at az alábbi kötelezettségek terhelik:

- a szerződés megkötésekor közlési, illetve díjfizetési kötelezettség,
- a szerződés tartama alatt változás-bejelentési és kármegelőzési kötelezettség,
- kár esetén kárenyhítési, kárbejelentési, felvilágosítási és információ-adási kötelezettség,
- a szerződőt díjfizetési kötelezettség terheli a választott díjfizetési ütem szerint.



Mikor és hogyan kell fizetnem?

A biztosítási díja éves díjfizetésű, de a felek az éves díjat féléves, negyedéves és havi díjfizetési ütemezésben is megállapodhatnak. A biztosítás díja a biztosítási ütemek szerint előre fizetendő.



Mikortól meddig tart a kockázatviselés?

A kockázatviselés a szerződésben meghatározott napon 00.00 órakor kezdődik és a kockázatviselés utolsó napján 24.00 órakor szűnik meg.



Hogyan szüntethetem meg a szerződést?

A szerződés megszűnik:

- határozatlan tartam esetében évfordulókor, ha bármelyik fél az évforduló előtt 30 nappal jelzi írásban felmondási szándékát,
- határozott tartam esetében a tartam végén, kivéve, ha a felek megállapodnak a szerződés újabb határozott tartamra történő meghosszabbításáról,
- díjnemfizetés esetén,
- érdekmúlással.

BEVEZETŐ

Tájékoztatjuk, hogy az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) alapján, fő tevékenysége keretében többek között csoportos biztosítási szerződéseket köt. A csoportos biztosítás lényege, hogy egy szerződő (pl. egy szolgáltató) egy általa kiválasztott, azonos csoport ismérvekkel rendelkező biztosított kör (pl. egy szolgáltató vásárlói köre) javára, választása szerint **élet-, baleset, vagy háztartási asszisztencia, vagy gépjármű asszisztencia, vagy egészségbiztosítást** köt. A biztosítási szerződéshez csatlakozó személyeket a szerződő választja ki, akiről időről-időre tájékoztatást ad a biztosító részére. A szerződő több esetben, megállapodás függvényében a biztosítási szerződés közvetítője, így a biztosító adatfeldolgozója is egyben.

A szerződés közvetítéséhez a szerződő a biztosítási szerződés megkötéséhez és teljesítéséhez személyes és ha élet, vagy balesetbiztosításról van szó a személyes adatok különleges fajtái körébe tartozó adatokat gyűjt a biztosító számára. A kezelni kívánt adatok kategóriái a biztosított azonosítását, a biztosított egészségi állapotának felmérését, a biztosítottal történő kapcsolattartást szolgálják. A jelzett adatkör a szerződés megkötéséhez elengedhetetlen, ezért, ha azok megadását megtagadja, a biztosítási szerződés nem jöhet létre. Vannak adatok, amelyeket csak a biztosítási szerződés alapján bejelentett szolgáltatási igényhez kérünk. Ilyenek például, ha egy balesetbiztosítás alapján érvényesített szolgáltatási igényhez egészségügyi adatokat kérünk azért, hogy az igényt el tudjuk bírálni. Az ilyen különleges adatok kezeléséhez a kifejezett hozzájárulását kell kérnünk, amit ha megtagad, a szolgáltatási kötelezettségünknek nem tudunk eleget tenni. A biztosító és közvetítője mindig konkrét biztosítási termékre tett ajánlathoz kér adatokat, amelyeket a biztosító mindenkor nyomtatványai tartalmaznak. A nyomtatványokon szereplő adatok körét úgy állítottuk össze, hogy azok csak a cél eléréséhez elengedhetetlen adatokat tartalmaznak.

Annak érdekében, hogy a személyes és különleges adatai tekintetében az önrendelkezési jogát gyakorolni tudja, az alábbi tájékoztatást adjuk:

AZ ADATKEZELŐ NEVE ÉS ELÉRHETŐSÉGE**Adatkezelő:**

Neve: Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
Székhelye: 1091 Budapest, Üllői út 1
Elérhetősége: www.aegon.hu/irjonnekunk

AZ ADATVÉDELMI TISZTVISELŐ ELÉRHETŐSÉGE

E-mail címe: adatvedelem@aegon.hu

A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉNEK CÉLJA, VALAMINT AZ ADATKEZELÉS JOGALAPJA**Az adatkezelés jogalapja**

Adatkezelőként az Ön adatait

- **szerződés megkötése és teljesítése**¹,
- polgári jogi, vagy büntetőjogi igények érvényesítése érdekében a **Biztosító jogos érdeke**²,
- ha a biztosítási szerződéshez egészségügyi adatokat is kérünk, annak jogalapja **az ön hozzájárulása**³

alapján kezeljük.

Az adatkezelés célja

Az adatkezelő az Ön által megadott személyes adatokat a biztosítási szerződés megkötése, és teljesítése, valamint a biztosítási, illetve a létre nem jött szerződéssel összefüggésben érvényesített jogi igények elbírálása érdekében kívánja felhasználni.

A SZEMÉLYES ADATOK FORRÁSA

A csoportos biztosítási szerződés megkötéséhez szükséges adatokat a biztosító a szerződőtől/közvetítőtől kapja a biztosító által rendszeresített nyomtatványok, alkalmazások szerződő/közvetítő általi kitöltése és továbbítása útján.

A SZEMÉLYES ADATOK KATEGÓRIÁI

A biztosító a biztosítási szerződés megkötéséhez természetes azonosító adatokat, a biztosított elérhetőségi adatait, továbbá a biztosítási kockázat elbírálásához, a szolgáltatási igény elbírálásához szükséges egészségi állapotra vonatkozó adatokat kívánja kezelni.

1. Az Európai Parlament és a Tanács 2016. április 27-i (EU) 2016/679 Rendelete (továbbiakban: R) 6. cikk (1) bekezdés b) pontja.
2. A R 6. cikk (1) bekezdés f) pontja.
3. A R 6. cikk (1) bekezdés b) pontja mellett a R 9. cikk (2) bekezdés a) pontja.

A SZEMÉLYES ADATOK CÍMZETTJEI, ILLETVE A CÍMZETEK KATEGÓRIÁI

A biztosító, mint adatkezelő a biztosítási szerződések megkötéséhez közvetítőt (adatkezelési szempontból adatfeldolgozót) vesz igénybe. Az érintett közvetítő személyéről a konkrét ügyletkötés során adunk tájékoztatást.

TESCO esetén alkalmazandó: A közvetítő jelen tájékoztatóban megjelölt céltól eltérő célú adatkezelése (pl. klubkártya tagság vagy az általa megfizetett biztosítási díj áthárítása) tekintetében a TESCO önálló adatkezelőként jár el, a biztosító ezen adatokat csak akkor kezeli, ha egy érintett panaszeljárást indít és a panasz megválaszolásához elengedhetetlenül szükséges a Tesco által kezelt adatok felhasználása.

ADATTOVÁBBÍTÁS HARMADIK ORSZÁGBA VAGY NEMZETKÖZI SZERVEZET RÉSZÉRE

Nem történik adattovábbítás.

A SZEMÉLYES ADATOK TÁROLÁSÁNAK IDŐTARTAMA

A létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes és különleges adatokat a Biztosító addig kívánja kezelni, ameddig a szerződés létrejöttének meg-
hiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető, vagyis az elévülésre irányadó szabályok alapján az ötéves elévülési időn belül.

Ha a szerződés létrejön, akkor a szerződés hatálya alatt, illetve ha megszűnik, a megszűnést követően

- életbiztosítási szerződés esetén 20 évig,
- nem-élet biztosítási szerződés esetén 10 évig

kezeljük.

Az időtartamok meghatározása során a biztosítási szerződéssel összefüggő esetleges polgári jogi és/vagy büntetőjogi igények érvényesíthetőségét tartottuk szem előtt.

AZ ÉRINTETT JOGAI

Személyes adataival kapcsolatban bármikor, korlátozás nélkül:

- kérhet tájékoztatást az adatkezelés részleteiről, beleértve a másolat kérését,
- kérhet helyesbítést a pontatlan adatok tekintetében,
- kérhet törlést,
- kérhet kezelés korlátozását, ha az adatkezelést jogellenesnek tartja, de nem kér törlést, vagy az adatpontosságát kérelem elbírálásáig, illetve
- tiltakozhat a személyes adatok kezelése ellen, ha az adatok kezelése a Biztosító jogos érdekén alapul, ezen felül
- élhet adathordozhatósághoz való jogával.

A korlátozáshoz való jog alapján az adatokat csak tároljuk, egyéb műveleteket nem végzünk az adatokkal. A korlátozáshoz és a törléshez való jog kapcsán felhívjuk a figyelmét, hogy a biztosítási szerződés keretében olyan adatokat kell kezelnünk, amelyek kezelése a szerződés megkötése egy kárigény rendezése érdekében elengedhetetlen. Ha Ön egy károkozó személy biztosítási szerződése alapján kéri a biztosító szolgáltatását, az adatok átadásának megtagadása szintén korlátozhatja a helyes tényállás felderítésének, igénye elbírálásának.

Az adathordozhatósághoz való jog keretében kérheti, hogy rendelkezésünkre bocsátott adatait géppel olvasható formátumban átadjuk Önnek, annak érdekében, hogy egy másik adatkezelőnek/adatfeldolgozónak átadja, feltéve, hogy ennek technikai és adatbiztonsági feltételei fennállnak.

Adatkezelésünk ellen panaszt nyújthat be társaságunknál az adatvedelem@aegon.hu elérhetőségen vagy a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál, továbbá bírósághoz fordulhat.

Felügyeleti hatósághoz címzett panasz benyújtásának joga

A hatóság címe: 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9–11.

A hatóság levelezési címe: 1363 Budapest, Pf. 9

A hatóság honlapjának címe: www.naih.hu

Az érintetti jogokról bővebben a www.aegon.hu honlapon Adatvédelem cím alatt kaphat tájékoztatást.

AUTOMATIZÁLT DÖNTÉSHOZATAL TÉNYE, PROFILALKOTÁS

Tájékoztatjuk, hogy a fent megjelölt adatkezelési célokkal összefüggő döntéshozatal során nem alkalmazunk automatizált döntéshozatalt, profilalkotás nem történik.

TOVÁBBI CÉLÚ ADATKEZELÉS

Tájékoztatjuk, hogy ha a rendelkezésünkre bocsátott adatait az előzetes tájékoztatásban megjelölttől eltérő célra kívánjuk használni, arról külön tájékoztatjuk.

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.

ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ

Az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. mint adatkezelő az Ön személyes adatainak kezelésével kapcsolatos tényekről – az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint az Európai Parlament és a Tanács 2016/679 számú rendeletének („Általános Adatvédelmi Rendelet” vagy „GDPR”) rendelkezéseire figyelemmel – az alábbi előzetes tájékoztatást adja.

X

Az Ön mint a Virdag László kapcsolattartójának/vezető tisztségviselőjének személyes adatait ((1), (2) és (3) cél esetén nevé, lakóhelyét, születési idejét és anyja nevét, a (2) cél esetén nevé és elérhetőségét) abból a célból kezeljük, hogy

(1) az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. és a Szerződő fél közötti szerződés létrejötté során meggyőződjünk a képviselőt érvényességéről;

(2) a szerződés teljesítése során biztosítsuk a társaságok közötti üzletmenet zavartalanságát a kapcsolat fenntartásával;

(3) a polgári jogi elévülés időtartama alatt biztosítsuk a szerződés megőrzését és

(4) a szerződés alapján kibocsátott számlákra vonatkozó számviteli előírások időtartama alatt biztosítsuk e bizonylatok megőrzését.

Az adatkezelő az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. (1091 Budapest, Üllői út 1.) Az adatvédelmi tisztviselő elérhetősége: adatvedelem@aegon.hu

Az adatkezelés jogalapja a fenti (1), (2) és (3) célból végzett adatkezelések esetén az Általános Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdésének f) pontja, azaz az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. mint adatkezelő jogos érdeke az e Tájékoztatóhoz csatolt érdekmérlegelések szerint. Az adatkezelés jogalapja a (4) célból végzett adatkezelés esetén az Általános Adatvédelmi Rendelet 6. cikk (1) bekezdésének c) pontja, azaz a számvitelről szóló 2000 évi C. törvény 169. §-ában foglalt jogi kötelezettség teljesítése.

Az adatkezelés időtartama a fenti (1) cél esetén a képviselőt érvényességéről való meggyőződés, a (2) és (3) cél esetén a szerződéssel kapcsolatos igényekkel kapcsolatos polgári jogi elévülés ideje, a (4) cél esetén pedig a 2000 évi C. törvény 169. §-ában foglalt 8 éves időtartam.

Az adatok forrása a Szerződő fél, az Ön munkáltatója/az Ön által képviselt cég vagy egyéni vállalkozás.¹

Önnek az Általános Adatvédelmi Rendelet jogokat biztosít személyes adataival kapcsolatban: ezek alapján **hozzáférést kérhet** személyes adataihoz, kérheti azok **helyesbítését, törlését, vagy az adatkezelés korlátozását**. A fenti (1), (2) és (3) célból végzett adatkezelések esetén Ön jogosult arra, hogy a saját helyzetével kapcsolatos okokból, bármikor **tiltakozzon** személyes adatainak kezelése ellen.

Az adatokhoz **kizárólag az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.** alkalmazottai férnek hozzá. Az adatokat harmadik országba nem továbbítjuk, automatizált döntéshozatalt, illetőleg profilalkotást nem végzünk.

Tájékoztatjuk, hogy az adatkezelő informatikai működését az adatkezelő tulajdonosa (AEGON N.V. székhelye: Aegonplein 50, 2591 TV, The Hague, Hollandia Cégjegyzékszám: 27076669), tulajdonában lévő EDC Company (Cégjegyzékszám: SC367146 Székhely: Aegon Lochside Crescent, Edinburgh Park, Edinburgh EH12 9SE, Egyesült Királyság) kiszervezett tevékenység keretében – mint adatfeldolgozó – biztosítja. Az együttműködés keretében az EDC Magyarországon biztosítja azt az informatikai eszközt, amely a szolgáltatás teljesítéséhez szükséges. Az eszközön tárolt adatok felett Társaságunk, mint adatkezelő rendelkezik. Az EDC az adatfeldolgozási feladatok végrehajtásához szükséges mértékben fér hozzá a szerveren tárolt adatokhoz.

Ön panaszt nyújthat be az adatkezelőhöz a fenti elérhetőségén vagy az illetékes hatósághoz, Magyarországon a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (NAIH) arra hivatkozással, hogy személyes adatok kezelésével kapcsolatban jogsérelem következett be, vagy annak közvetlen veszélye fennáll. A NAIH elérhetősége: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/C., ugyfelszolgalat@naih.hu, +36-1-3911400, www.naih.hu. Jogainak vélt megsértése esetén az **illetékes törvényszékhez, a fővárosban a Fővárosi Törvényszékhez is fordulhat. A pert az érintett - választása szerint - a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerint illetékes törvényszék előtt is megindíthatja.**

A fenti tájékoztatást megismertem és tudomásul vettem:

X
X
Aláírás: _____


Kelt: Vác, 2022. 08. 04.

ÉNY-DUNA MENTI REGIONÁLIS VÍZMŰ ZRT
2600 Vác, Kodály Zoltán út 3.
10.


dr. Maklári Gábor
vezető jogtanácsos


Dr. Paris Zoltán
koordinációs igazgató

BOSSÁNYI ATTILA
csoportvezető


Dr. Kovács Tamás
gazdasági igazgató

Tisztelt Ügyfelünk!

Az alábbi tájékoztatás az életbiztosítási igényfelméréssel kapcsolatos tudnivalókat tartalmazza. Kérjük, nagyon figyelmesen olvassa el!

Ez a nyomtatvány az életbiztosítási igényfelmérés vagy igénypontosítás (a továbbiakban: igényfelmérés) elvégzését segíti elő. Az igényfelmérés célja, hogy az Ön elvárásaihoz legjobban igazodó életbiztosítás megkötésére tehessünk javaslatot, tehát segítsük Önt abban, hogy az igényeinek, lehetőségeinek legmegfelelőbb szerződést köthesse meg. Az igényfelmérés során az Ön által megadott adatok alapján fel tudjuk mérni, hogy milyen életbiztosítás az, amelyik az Ön szükségleteinek leginkább megfelel. Az igényfelmérés segítségével Ön pontosíthatja az életbiztosítással kapcsolatos saját elvárásait is.

Az igényfelmérés során lehetősége van arra, hogy bizonyos kérdésekre nem válaszol (ez esetben a kérdést át kell húzni), azonban felhívjuk a figyelmét arra, hogy a kért információk, adatok hiányában nem vagyunk képesek az Ön elvárásaihoz, lehetőségeihez legjobban igazodó életbiztosítást javasolni és egy esetleges – a nem közölt adattal összefüggő – későbbi vita esetén Ön kevésbé, vagy nem tudja érvényesíteni az érdekeit. Amennyiben az igényfelmérés során a *-gal megjelölt kérdésekre nem válaszol, úgy a termékismertető elkészítéséhez szükséges legalapvetőbb adatok, információk hiányában nem lehetséges Önnek életbiztosítási javaslatot adni.

Az alábbi aláírással elismeri, hogy az igényfelmérésre vonatkozó fenti tájékoztatást megadta Önnek. Az igényfelmérő nyomtatvány végén is szükséges az Ön aláírása, amellyel azt ismeri el, hogy az igényfelmérőben szereplő adatok, információk megegyeznek az Ön által megadottakkal, ezért kérjük, hogy annak aláírása előtt alaposan olvassa át a dokumentumot.

Az igényfelmérés elvégzését a biztosító, illetve a biztosításközvetítő számára a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. évi törvény 153. § (1) bekezdése, illetve 378. § (2) bekezdése írja elő.

Tisztelettel:

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.

× Kelt: , év hó nap

DMRV DUNA MENTI REGIONÁLIS VÍZMŰ ZRT
2600 Vác, Kodály Zoltán út 3.

× ×
Ügyfél neve Ügyfél aláírása

Tájékoztatjuk, hogy az igényfelmérés során megadott adatait az igényfelmérés elkészítése céljából az Aegon Biztosító kezeli és tárolja.

1. Milyen célból szeretne életbiztosítást kötni?*

- Nyugdíjas éveimre szeretnék előtakarékoskodni
- Rendkívüli események következményeire szeretnék előre felkészülni
- Megtakarítani szeretnék életbiztosítási védelem mellett
- Egyéb

Dr. Maklári Gábor
vezető jogtanácsos

2. Milyen díjfizetési gyakoriságot részesít előnyben?*

- Havi
- Negyedéves
- Féléves
- Éves
- Egyszeri

Dr. Paris Zoltán
koordinációs igazgató

Dr. Kovács Tamás
gazdasági igazgató

BOSSÁNYI TILTA
csoportvezető

3. Milyen időtartamra kíván életbiztosítást kötni?*

- Kevesebb, mint 10 évre
- 10 évnél hosszabb időtartamra

4. Mekkora összeg fizetését tudja vállalni az Ön által belátható időn belül a választott díjfizetési gyakoriságnak megfelelően?*

× Ft /

ADATKEZELÉSI TÁJÉKOZTATÓ

A biztosító a fenti adatokat a 2014. évi LXXXVIII. törvényben (Bit.) előírt igényfelmérési kötelezettsége teljesítéséhez kívánja felhasználni. Az adatkezelés célja, hogy az adatok felhasználásával a biztosító az ügyfél igényeinek megfelelő terméket javasoljon. Az igényfelmérésben az ügyfél által megadott személyes és különleges adatok a Bit. alapján biztosítási titoknak minősülnek. A szerződés létrejötte esetén az adatkezelés időtartama a jogviszony fennállásáig, illetve addig az időpontig tart, ameddig a biztosítási jogviszonnyal kapcsolatban igény érvényesíthető. A létre nem jött biztosítási szerződéssel kapcsolatos személyes és különleges adatokat addig kívánjuk kezelni, ameddig a szerződés létrejöttének meghiúsulásával kapcsolatban igény érvényesíthető, vagyis az ötéves elévülési időn belül. Ha Ön a tájékoztatónk ismeretében úgy dönt, hogy nem kíván társaságunknak biztosítási szerződés megkötésére ajánlatot tenni, a korlátozás nélkül gyakorolható visszavonó nyilatkozatáig a következő célokra használjuk a fenti adatait: nem kizárólag automatizált adatfeldolgozással történő értékelésre, illetve ezek alapján különféle döntések meghozatalára, amelyek célja az Önnel történő folyamatos kapcsolattartás, valamint Önnek címzett üzletszerzési célú reklámműveletek küldése. Az előzőekben összegzett feladatokat a biztosító a vele szerződött biztosításközvetítők segítségével végzi, akiknek az Ön adatait csak az Ön hozzájárulásával adhatjuk át, ezért az alábbi hozzájáruló nyilatkozatban ehhez is kérjük a hozzájárulását.

X Kelt: , év hó nap

X X


Ügyfél aláírása Biztosításközvetítő aláírása

DRÁVY-DUNA MENTI REGIONÁLIS VIZMŰ ZRT
2600 Vác, Kodály Zoltán út 3.
10.


dr. Makári Gábor
vezető jogtanácsos


Dr. Páris Zoltán
koordinációs igazgató


BOSSÁNYI ATTILA
csoportvezető


dr. Kovács Tamás
azdasági igazgató

ÜGYFÉL TÉNYLEGES TULAJDONOSI NYILATKOZATA
JOGI SZEMÉLY, VAGY JOGI SZEMÉLYISÉGGEL NEM RENDELKEZŐ SZERVEZET
 ÜGYFÉL TÖLTI KI! – A Pmt. 9. §-ban előírt kötelezettség végrehajtásához

X Alulírott Virág László, (mint a DMKV 2rt képviselője) nyilatkozom, hogy az általam képviselt jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet tényleges tulajdonosa(i) az alábbi személy(ek):

1.	Magyar Állam										1.														
2.	Önkormányzatok										2.														
3.											3.														
4.	<input checked="" type="checkbox"/>	5.									6.	4.	<input type="checkbox"/>	5.									6.		
7.											7.														
8.											9	%	8.											9	%
1											1														
1.											1.														
2.											2.														
3.											3.														
4.	<input type="checkbox"/>	5.									6.	4.	<input type="checkbox"/>	5.									6.		
7.											7.														
8.											9	%	8.											9	%
1											1														

1. Családi és utónév
2. Születési családi és utónév
3. Lakcím, annak hiányában tartózkodási hely
4. Állampolgárság
5. Magyar – jelölje X-el, a 6. mezőt ne töltsse ki.
6. Egyéb (nem magyar állampolgárságú ügyfél esetén, írja be az állampolgárságot):
7. Születési hely, idő
8. Tulajdonosi érdekeltség jellege
9. Tulajdonosi érdekeltség mértéke
10. Tényleges tulajdonos kiemelt közszereplőnek minősül-e – jelölje X-el

IV. SZOKATLAN ESETEK

- Az ügyfél titokban akarja tartani a biztosítási szerződés megkötését.
- A befizetendő díj forrásául megjelölt összeg nem illeszkedik az ügyfél életviteléhez.
- Az ügyfél elzárkózik vagy elgondolkodik, miután közölték vele, hogy azonosítani kell.
- A biztosítóval kapcsolatba nem kerülő személy kívánja fizetni a biztosítás díjait.
- Az üzleti kapcsolat létesítésnek, vagy üzleti tranzakció lebonyolításának helyszíne jelentősen eltér az ügyfél állandó lakhelyétől/tartózkodási helyétől/székhelyétől/telephelyétől
- Egyéb szokatlan körülmény vagy a felsorolt kategóriákhoz megjegyzés:

Nem állt fent szokatlan körülmény

Kelt: év hó nap

Atvilágítást végző személy aláírása:



ADATLAP csoportos életbiztosítás egyszerűsített ügyfél-átvilágítással történő azonosításhoz
Kézi kitöltés esetén, kérjük nyomtatott nagybetűvel töltsé ki a nyomtatványt!

Ajánlat vonalkódja:

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
1091. Budapest, Üllői út 1

Telefonos Ügyfélszolgálat: (+36) 1-477-4800
Honlap: www.aegon.hu

I. TERMÉSZETES SZEMÉLY ÜGYFÉL VAGY ELJÁRÓ NYILATKOZATA

Alulírott VIRÁG LÁSZLÓ

(mint a DNRV ZRT képviselője) büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy

üzleti kapcsolat létesítése üzleti megbízás céljából

természetes személyként saját magam nevében járok el

természetes személy képviselőjeként járok el

jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező más szervezet természetes személy tényleges tulajdonosaként járok el

jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező más szervezet természetes személy tényleges tulajdonosa képviselőjeként járok el

jogi személy, vagy jogi személyiséggel nem rendelkező más szervezet vezető tisztségviselőjeként járok el

II. ÜZLETI KAPCSOLAT/ÜGYLETI MEGBÍZÁS ADATAI

Üzleti kapcsolat típusa: biztosítással létrejött jogviszony Üzleti kapcsolat időtartama: egy év

Üzleti kapcsolat tárgya: csoportos biztosítási szerződés megkötése

Az ügyfél havi tízmillió forintot meghaladó készpénzforgalom lebonyolítását jelzi: Igen Nem

Ügyleti megbízás tárgya: csoportos biztosítás Ügylet összege: 999495

Ügyleti teljesítés módja: készpénz banki átutalás

Pénzeszköz forrása:

<input type="checkbox"/> adomány	<input type="checkbox"/> ingatlan értékesítés	<input type="checkbox"/> nyugdíj
<input type="checkbox"/> ajándék	<input type="checkbox"/> ingóság értékesítése	<input type="checkbox"/> nyugdíjpénztári megtakarítás
<input type="checkbox"/> befektetésből származó jövedelem	<input type="checkbox"/> jogdíj	<input type="checkbox"/> osztalék
<input type="checkbox"/> bérbeadásból származó jövedelem	<input type="checkbox"/> kártérítés	<input type="checkbox"/> örökség
<input type="checkbox"/> biztosítási szolgáltatás, pénzalap	<input type="checkbox"/> kölcsön	<input type="checkbox"/> ösztöndíj
<input type="checkbox"/> cég értékesítéséből származó bevétel	<input type="checkbox"/> külföldön dolgozó rokon által hazautalt összeg	<input checked="" type="checkbox"/> vállalkozásból származó jövedelem
<input type="checkbox"/> hitel	<input type="checkbox"/> munkaviszonyból származó jövedelem	
<input type="checkbox"/> hozzátartozó jövedelme	<input type="checkbox"/> nyereség	

III. TERMÉSZETES SZEMÉLY ÜGYFÉL VAGY ELJÁRÓ ADATAI

Családi és utónév: VIRÁG LÁSZLÓ Születéskori név: VIRÁG LÁSZLÓ

Születési hely ország: MAGYARORSZAG Születési hely város: DUNAKÜRTVÁROS Születési idő: 1972 év 10 hó 22 nap Természetes személy adóazonosító jele: 8386451408

Édesanyja születési neve: BOFÁTH MARIÁ ERZSEBET Állampolgárság: MAGYAR

Állandó lakcím:

Ország (külföldi cím esetén kitöltendő): HUNGARY Irányítószám: 2459 Helység: ROCALMA

Utca/utca/tér: PILLANGÓ KÖZ Házszám: 1. Emelet: Ajtó:

Magyarországi tartózkodási hely (kizárólag külföldi állampolgár esetén):

Irányítószám: Helység:

Utca/utca/tér: Házszám: Emelet: Ajtó:

Lakcím nélküli státusz. Külföldi tartózkodási jogát igazoló okmány megnevezése: _____ száma: _____
érvényessége: _____ év _____ hó _____ nap Kiállító hatóság: _____

Azonosító okmány típusa, száma, érvényessége:

Személyi igazolvány száma: _____ érvényessége: _____ év _____ hó _____ nap
 Útlevél száma: _____ érvényessége: _____ év _____ hó _____ nap
 Személyazonosító igazolvány száma: 50.28.52.SA érvényessége: 2024 év 05 hó 07 nap
 Lakcím igazolvány száma: 2.1.6.111.LB
 Kártyás vezetői engedély száma: _____ érvényessége: _____ év _____ hó _____ nap
 Egyéb Személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolvány megnevezése: _____ száma: _____

IV. JOGI SZEMÉLY, VAGY JOGI SZEMÉLYISÉGGEL NEM RENDELKEZŐ MÁS SZERV ÜGYFÉLADATAI (Egyéni vállalkozónál is ki kell tölteni!)

Jogi személy neve: _____ Jogi személy rövid neve: _____
 DMRV DUNA MENTI REGIONÁLIS VÍZMŰ ZRT DMRV ZRT

Székhely:
Ország (Külföldi cím esetén kitöltendő) Irányítószám: Helység:
_____ 2000 UAG

Ut/utca/tér: _____ Házszám: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____
 KODÁLY ZOLTÁN UT 3

Magyarországi fióktelep címe (külföldi székhelyű vállalkozás esetén magyarországi fióktelep címe):
Irányítószám: Helység:

Ut/utca/tér: _____ Házszám: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____

Fő tevékenységi kör: _____ Külföldi székhelyű pénzügyi szolgáltató: Igen Nem
 3600 VÍZTERMELÉS, KEZELÉS

Tulajdonosok száma: _____ Az azonosító okirat típusa: _____ Az azonosító okiratot kiadó ország: _____
 3 ALAPSZABÁLY MAGYAR

Azonosító okirat száma: _____ Az azonosító okiratot kiadó ország: _____
 Cg.j.: 13-10-040189 MAGYAR

Képviselőre jogosult 1. neve: _____ Képviselőre jogosult 1. beosztása: _____
 VIRÁG LAJSLÓ VEZETŐGAZGÁLTÓ

Képviselő jogcíme: Szervezeti képviselő Meghatalmazás Meghatalmazás érvényességi ideje: _____ év _____ hó _____ nap (Meghatalmazás esetén kötelező)
Együttes képviselő:

Képviselőre jogosult 2. neve: _____ Képviselőre jogosult 2. beosztása: _____

Képviselő jogcíme: Szervezeti képviselő Meghatalmazás Meghatalmazás érvényességi ideje: _____ év _____ hó _____ nap (Meghatalmazás esetén kötelező)

Jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező más szerv adószáma: _____
Bejegyzés iránti kérelem igazolása csatolva? Igen Nem

Kézbiztsági megbízott neve (Kézbiztsági megbízott esetén kitöltendő): _____ Kézbiztsági megbízott anyja neve: _____

Kézbiztsági megbízott születési helye: _____ Kézbiztsági megbízott születési dátuma: _____ Kézbiztsági megbízott neme: _____
_____ év _____ hó _____ nap Férfi Nő

Kézbiztsági megbízott címe:
Irányítószám: Helység:

Ut/utca/tér: _____ Házszám: _____ Emelet: _____ Ajtó: _____

V. VEZETŐ TISZTSÉGVISELŐ ADATA

Családi és utónév: VIRÁG LÁSZLÓ Születéskori név:

Születési hely országa: MAGYAR Születési hely városa: DUNAÚJVÁROS Születési idő: 1972 év 10 hó 22 nap Természetes személy adóazonosító jele: 83.86.45/408

Édesanyja születési neve: BOFORTH MARIKA ERZSEBET Állampolgárság: Magyar

Allandó lakcím: Ország (Külföldi cím esetén kitöltendő): Irányítószám: 2459 Helység: DILLANGÓ KÖZ

Utca/tér: DILLANGÓ KÖZ Házzám: 1. Emelet: Ajtó:

Magyarországi tartózkodási hely (kizárólag külföldi állampolgár esetén): Irányítószám: Helység:

Utca/tér: Házzám: Emelet: Ajtó:

Lakcím nélküli státusz. Külföldi tartózkodási jogát igazoló okmány megnevezése: száma:

Tulajdonosi érdekeltség: Tulajdonosi mérték:

Azonosító okmány típusa, száma, érvényessége:

Személyi igazolvány száma: érvényessége: év hó nap

Útlevel száma: érvényessége: év hó nap

Személyazonosító igazolvány száma: 502852 SA érvényessége: 2024 év 05 hó 07 nap

Lakcím igazolvány száma: 216111 LB érvényessége: év hó nap

Kártyás vezetői engedély száma: érvényessége: év hó nap

Egyéb Személyazonosság igazolására alkalmas hatósági igazolvány megnevezése: száma:

NYILATKOZATOK, ALÁÍRÁSOK

Az azonosított személy azonosságát okiratok alapján ellenőriztem.

Az adatokat rögzítő személy

(pl. biztosításközvetítő) aláírása Törzsszáma:

Tudomásom van arról, hogy 5 (öt) munkanapon belül köteles vagyok bejelenteni a szolgáltatónak a fenti adatokban, vagy saját adataimban bekövetkező esetleges változásokat és e kötelezettség elmulasztásából eredő kár engem terhel.


Alulírott(ak) VIRÁG LÁSZLÓ tudomásul veszem (szük), hogy a fenti a valósággal és az ezt tanúsító hiteles okmányokkal teljes körűen megegyező adataimat az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt., mint biztosítót terhelő azonosítási kötelezettség teljesítéséhez kezeli.

Kelt: VHC 2022 év 08 hó 04 nap

Ugyfét aláírások (logi személy szerződő esetén cégszerűen kérjük aláírni):

DMRV-DUNA-MENTI-REGIONÁLIS-VÍZMŰ-ZRT
2600 Vác, Kodály Zoltán út 3.
10.


Dr. Páris Zoltán
koordinációs igazgató


Dr. Kovács Tamás
gazdasági igazgató


BOSSÁNYI TILLA
csoportvezető

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
1091 Budapest, Üllői út 1

Telefonos Ügyfélszolgálat: (+36) 1-477-4800
Honlap: www.aegon.hu

I. ÁTVILÁGÍTÁST VÉGZŐ SZEMÉLY ADATAI

Családi és utónév:

Dolgozói kód:

II. ÁTVILÁGÍTÁS TÁRGYA ÉS OKA

Ajánlatszám/Kötvényszám: Kárszám (opcionális):

Szerződő Új szerződő Kedvezményezett Befizető

Szerződő/Új szerződő/Kedvezményezett/Befizető neve:

Születési dátum (természetes személy): év hó nap

Adószám (társaság):

Átvilágítás oka:

- Üzleti kapcsolat létesítése.
- 4,5 millió forintot elérő vagy meghaladó összegű üzleti megbízás (egy vagy több összefüggő ügylet által)
- Pénzmosásra vagy terrorizmus finanszírozására utaló adat, tény vagy körülmény felmerülése (az ügyfél átvilágítása ezelőtt még nem történt meg).
- A korábban rögzített ügyfél azonosító adatok valóságával vagy megfelelőségével kapcsolatban kétség merült fel

III. ENGEDÉLYKÖTELES ESETEK

- Az ügyfél az üzleti kapcsolat létesítése során havi tízmillió forintot meghaladó készpénzforgalom lebonyolítását jelzi
- Az üzleti megbízás a tízmillió forintot meghaladja
- Az üzleti kapcsolat létesítése során arra utaló adat, tény, illetve körülmény merül fel, hogy a szolgáltatás mögött ténylegesen nem az a személy áll, aki a szerződéskötési kérelemben feltüntetésre került

Természetes személy ügyfél

- nem jelent meg személyesen
- kiemelt közszereplő
- stratégiai hiányosságokkal rendelkező, kiemelt kockázatot jelentő harmadik országban rendelkezik lakcímmel

Társasági ügyfél tényleges tulajdonosa

- nem jelent meg személyesen
- kiemelt közszereplő
- stratégiai hiányosságokkal rendelkező, kiemelt kockázatot jelentő harmadik országban rendelkezik lakcímmel

Ügyfél rendelkezésre jogosultja, képviselője vagy meghatalmazottja

- nem jelent meg személyesen
- kiemelt közszereplő
- stratégiai hiányosságokkal rendelkező, kiemelt kockázatot jelentő harmadik országban rendelkezik lakcímmel

Társasági ügyfél

- külföldi székhelyű pénzügyi szolgáltató
- részvényesét részvényesi meghatalmazott képviseli
- stratégiai hiányosságokkal rendelkező, kiemelt kockázatot jelentő harmadik országban van székhelye
- tulajdonosai között stratégiai hiányosságokkal rendelkező, kiemelt kockázatot jelentő harmadik országban székhellyel rendelkező jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet található
- bemutatója szóló részvénytel rendelkezik
- tulajdonosi szerkezete a társaság üzleti tevékenységének jellegéhez képest szokatlannak vagy túlzottan összetettnek tűnik

- A fenti esetek egyike sem áll fenn.

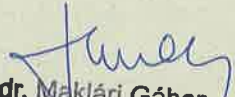
Tudomásom van arról, hogy 5 (öt) munkanapon belül köteles vagyok bejelenteni a szolgáltatónak a fenti adatokban, vagy saját adataimban bekövetkező esetleges változásokat és e kötelezettség elmulasztásából eredő kár engem terhel.

X Kelt: Vác, 2022 év 08. hó 04. nap


DMRV DUNA MENTI REGIONÁLIS VÍZMŰ ZRT
2600 Vác, Kodály Zoltán út 3.
10.


X

.....
ügyfél aláírása


dr. Maklári Gábor
vezető jogtanácsos


BOSSÁNYI ATTILA
csoporthvezető


Dr. Kovács Tamás
gazdasági igazgató


Dr. Páris Zoltán
koordinációs igazgató

Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt.
1091 Budapest, Üllői út 1.

Telefonos Ügyfélszolgálat: 06-1-477-4800
Honlap: www.aegon.hu

Érvényes: 2018. május 25-től

Kijelentem, hogy a jelen nyilatkozattal aláírt Aegon Csoportos Élet-, baleset- és betegségbiztosítási termékre vonatkozó **biztosítási ajánlatom megtétele előtt átvettem és megismertem** az alábbi szabályzatokat és egyéb dokumentumokat. Jelen biztosítási szerződésre a szabályzatban meghatározott ideig a nyilatkozaton külön megjelölt technikai kezdettől hatályos Függelékek érvényesek.

- Aegon Csoportos Élet-, baleset- és betegségbiztosítás Biztosítási Igényfelmérő
- Ajánlat – Aegon Csoportos Biztosítási Szerződés Melléklete
- Aegon Csoportos Biztosítások Általános Feltételek CSOP-ÁSZF- _____ - _____
- Aegon Csoportos Biztosítások Speciális Feltételek CSOP- _____ - _____ - _____

Kérjük beírni az Általános és Speciális Feltételeken található egyedi sorszámokat!

(A dokumentumok bal alsó sarkában találhatóak.)

- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____
- CSOP- _____ - _____ - _____

- Aegon Csoportos Élet-, baleset- és betegségbiztosítás Biztosítási Termékismertető
- Tájékoztató az Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. megbízásából eljáró biztosításközvetítőről
- A-A06 Tájékoztató és nyilatkozat marketing célú adatkezelésről
- Adatlap azonosításhoz
- Adatvédelmi tájékoztató csoportos biztosításhoz

Nyilatkozat az Igényfelmérő nyomtatvány kitöltéséről:

Az igényfelmérés az **Aegon Magyarország Általános Biztosító Zrt. igényfelmérő nyomtatványának** használatával történt.

Az ajánlathoz tartozó igényfelmérő sorszáma:

Az igényfelmérés **a független biztosításközvetítő igényfelmérő nyomtatványával** történt.

DR. PÁRIS ZOLTÁN
2600 Vác, Kodály Zoltán út 3.
10.

Kelt: év hó nap

Szerződő aláírása

Kérjük, ellenőrizze az Önnek átadott dokumentumok azonosító számát!