

All Inclusive 2012

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Należności Handlowych

Allianz Trade jest znakiem towarowym używanym do oznaczania usług świadczonych przez Euler Hermes.

Towarzystwo Ubezpieczeń Euler Hermes S.A.

Aleje Jerozolimskie 98, 00-807 Warszawa, Infolinia: +48 22 233 4444, allianz-trade.pl

Spis treści

Definicje	2
§ 1 Należności objęte ubezpieczeniem	3
§ 2 Klienci objęci ubezpieczeniem	3
§ 3 Windykacja	4
§ 4 Wypadki ubezpieczeniowe	4
§ 5 Ustalanie wysokości szkody	5
§ 6 Zakres ochrony ubezpieczeniowej	5
§ 7 Przeniesienie praw na Ubezpieczyciela	5
§ 8 Obowiązek informowania oraz zasady postępowania	5
§ 9 Składka ubezpieczeniowa	5
§ 10 Postanowienia końcowe	6

Definicje

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Należności Handlowych dzielą się na paragrafy (§) oraz punkty i podpunkty (np. 1., 1.1. lub a), b)).

Przez pojęcia użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia rozumie się:

Ubezpieczający	przedsiębiorca, który zawarł z Ubezpieczycielem Umowę Ubezpieczenia
Ubezpieczyciel	Towarzystwo Ubezpieczeń Euler Hermes S.A. z siedzibą w Warszawie
Wnioskodawca	przedsiębiorca, który złożył Wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia
Umowa Ubezpieczenia	komplet dokumentów, na który składają się: <ul style="list-style-type: none"> – Deklaracja Wstępna, – Wniosek o zawarcie Umowy Ubezpieczenia Należności Handlowych (Wniosek Ubezpieczeniowy), – Ogólne Warunki Ubezpieczenia Należności Handlowych (OWU), – Warunki Szczegółowe Ubezpieczenia Należności Handlowych, – Polisa Ubezpieczenia Należności Handlowych (Polisa), – oraz inne wystawione przez Ubezpieczyciela dokumenty, które określają prawa i obowiązki Stron
klient	przedsiębiorca nabywający towary lub usługi od Ubezpieczającego, zobowiązany umownie do zapłaty należności powstałych z tytułu sprzedaży lub dostawy towarów lub usług
okres obowiązywania Umowy Ubezpieczenia	określony w Polisie czas trwania Umowy Ubezpieczenia
należność	kwota pieniężna należna Ubezpieczającemu z tytułu sprzedaży lub dostawy towarów lub usług, wynikająca z poszczególnych faktur
należności bezsporne	należności uznane przez klienta lub w żaden sposób przez niego nie negowane, w szczególności zaś takie, w stosunku do których klient nie zgłasza lub na dzień zgłoszenia szkody nie wnosi roszczeń z tytułu rękojmi/gwarancji lub zarzutu potrącenia swoich należności
termin płatności	ustalony na fakturze termin, do którego należność powinna zostać zapłacona przez klienta
przedłużony termin płatności	termin płatności obowiązujący po pisemnym przedłużeniu pierwotnego terminu płatności
decyzja kredytowa	pisemna decyzja Ubezpieczyciela o ustaleniu, obniżeniu, podwyższeniu lub zniesieniu limitu kredytowego wobec danego klienta. W decyzji kredytowej mogą zostać określone dodatkowe warunki ochrony ubezpieczeniowej dla należności od danego klienta
kontrola klienta przez Ubezpieczającego	ocena i weryfikacja ryzyka w zakresie spełniania warunków określonych w Umowie Ubezpieczenia, dokonywana przez Ubezpieczającego w odniesieniu do każdego klienta, wobec którego nie był ustalony limit kredytowy
limit automatyczny	kwota należności od danego klienta ubezpieczona w ramach kontroli klienta przez Ubezpieczającego
limit kredytowy	ustalona przez Ubezpieczyciela w indywidualnej decyzji kredytowej maksymalna, objęta ubezpieczeniem kwota należności od danego klienta
strata minimalna	wymagalne saldo należności nieprzekraczające określonej w OWU kwoty, które nie powoduje obowiązku zgłoszenia do windykacji, nie powoduje ustania ochrony ubezpieczeniowej i nie podlega odszkodowaniu
szkoda	podstawa do ustalenia wysokości odszkodowania
wypadek ubezpieczeniowy	zdarzenie polegające na nieotrzymaniu przez Ubezpieczającego zapłaty od klienta, z tytułu sprzedaży lub dostawy towarów oraz świadczenia usług w wyniku prawnie potwierdzonej bądź faktycznej niewypłacalności danego klienta

§ 1 Należności objęte ubezpieczeniem

1. Które należności objęte są ubezpieczeniem?

Ubezpieczeniem objęte są bezsporne należności z tytułu sprzedaży lub dostawy towarów oraz świadczenia usług, które powstały w okresie obowiązywania Umowy lub do 90 dni przed jej rozpoczęciem, o ile spełniono pozostałe warunki Umowy Ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- 1.1. podatków z wyjątkiem podatku od towarów i usług,
- 1.2. kosztów windykacji sądowej, chyba że Ubezpieczyciel nakaże windykację sądową należności objętych ubezpieczeniem,
- 1.3. odsetek, kar umownych, odszkodowań oraz strat wynikających z różnic kursowych,
- 1.4. należności lub części należności przelanych na rzecz osoby trzeciej oraz należności, na których ustanowiono zabezpieczenia bez zgody Ubezpieczyciela,
- 1.5. należności lub części należności zabezpieczonych gwarancjami bankowymi,
- 1.6. należności z tytułu sprzedaży lub dostawy towarów lub usług, do realizacji których brak jest wymaganych zezwoleń, oraz należności z tytułu sprzedaży lub dostawy towarów, których przywożenie do kraju przeznaczenia lub ich wywożenie narusza istniejące zakazy,
- 1.7. należności z tytułu najmu i dzierżawy powierzchni, leasingu i udzielenia licencji,
- 1.8. należności od klienta, których saldo w dniu zlecenia windykacji nie przekracza kwoty 1 000 zł („strata minimalna”). W przypadku braku zlecenia windykacji (zgodnie z § 3 punkt 2. OWU) uwzględniane jest saldo należności na dzień wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego (zgodnie z § 4 punkt 1.2. OWU).

2. Jakie maksymalne terminy płatności można stosować?

Ubezpieczenie obejmuje wyłącznie należności, których termin płatności nie przekracza 180 dni od dnia dokonania dostawy lub wykonania usługi.

Ubezpieczający może przedłużać termin płatności pierwotnie ustalony z klientem łącznie nie więcej niż o 60 dni, jednakże termin płatności po jego przedłużeniu nie może przekraczać 180 dni. Jeżeli przedłużenie nastąpi po dniu ustania ochrony ubezpieczeniowej lub termin płatności należności zostanie przedłużony łącznie o więcej niż 60 dni, należność ta nie będzie objęta ochroną ubezpieczeniową.

3. Kiedy rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wydania towaru albo wykonania usługi, potwierdzonego przez klienta w odpowiednich dokumentach.

§ 2 Klienci objęci ubezpieczeniem

1. Którzy klienci mogą być objęci ochroną ubezpieczeniową?

Ubezpieczający może uzyskać ochronę ubezpieczeniową dla wszystkich swoich klientów z wyjątkiem:

- 1.1. odbiorców publiczno-prawnych,
- 1.2. osób fizycznych, jeżeli należności nie powstały w związku z prowadzoną przez te osoby działalnością gospodarczą,
- 1.3. osób fizycznych prowadzących gospodarstwo rolne,
- 1.4. przedsiębiorstw, z którymi Ubezpieczający posiada powiązania kapitałowe lub personalne.

2. W jaki sposób można uzyskać ochronę ubezpieczeniową dla należności od klienta?

Ochronę ubezpieczeniową dla należności od klienta można uzyskać poprzez otrzymanie decyzji kredytowej przyznanej na

wniosek Ubezpieczającego lub w ramach kontroli klienta przez Ubezpieczającego.

2.1. Wniosek o ustalenie limitu kredytowego musi zostać złożony w formie elektronicznej za pośrednictwem aplikacji Syntesys lub na formularzu Wniosku o ustalenie limitu kredytowego, załączonym do Umowy Ubezpieczenia. Ubezpieczający może złożyć wniosek o ustalenie limitu kredytowego w dowolnej wysokości. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje należności do kwoty limitu kredytowego, przyznanego przez Ubezpieczyciela, po dokonaniu oceny ryzyka, o czym Ubezpieczający zostanie pisemnie poinformowany w decyzji kredytowej.

Ubezpieczyciel jest uprawniony do informowania klienta o zawartej Umowie Ubezpieczenia, w celu uzyskania danych niezbędnych do oceny ryzyka.

a) Wysokość opłaty za ocenę ryzyka danego klienta i zasady jej naliczania określone są w Warunkach Szczegółowych (punkt 1.2.).

b) Ubezpieczający zobowiązany jest traktować informacje uzyskane od Ubezpieczyciela jako poufne i nie udostępniać ich osobom trzecim. Ubezpieczający zrekompensuje Ubezpieczycielowi ewentualne roszczenia osób trzecich, jeżeli spowodowane zostały one zawinionym przez Ubezpieczającego przekazywaniem informacji pozyskanych od Ubezpieczyciela.

2.2. W przypadku, gdy Ubezpieczający nie złoży wniosku o ustalenie limitu kredytowego, możliwe jest uzyskanie ochrony ubezpieczeniowej w ramach kontroli klienta przez Ubezpieczającego do kwoty 40 000 zł („limit automatyczny”).

Ochrona ubezpieczeniowa w ramach kontroli klienta przez Ubezpieczającego istnieje, począwszy od pierwszej transakcji następującej po dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, o ile w czasie ostatnich 12 miesięcy przed powstaniem nowej należności Ubezpieczający nie otrzymał od Ubezpieczyciela odmowy przyznania limitu kredytowego, nie został przyznany limit kredytowy w niepełnej wysokości niższej niż limit automatyczny lub Ubezpieczyciel nie zniósł przyznanego wcześniej limitu kredytowego.

Ochrona ubezpieczeniowa w ramach limitu automatycznego powstaje pod warunkiem, że żadna z należności od klienta nie jest przeterminowana więcej niż 60 dni po terminie płatności.

Ochrona ubezpieczeniowa w ramach limitu automatycznego obejmuje wyłącznie klientów z siedzibą w jednym z państw członkowskich Unii Europejskiej, Andorze, Australii, Islandii, Japonii, Kanadzie, Lichtensteinie, Monako, Nowej Zelandii, Norwegii, Szwajcarii i USA.

Należności od klientów będących w stanie upadłości nie mogą być objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach limitu automatycznego.

Ochrona ubezpieczeniowa w ramach limitu automatycznego przestaje obowiązywać od momentu otrzymania przez Ubezpieczającego decyzji kredytowej.

3. Jakie należności są objęte ubezpieczeniem w ramach limitu kredytowego / limitu automatycznego?

Należności zajmują miejsce w obowiązującym limicie w kolejności ich powstawania do wysokości ochrony ubezpieczeniowej, ustalonej wobec danego klienta. Należności przekraczające przyznany limit kredytowy lub limit automatyczny zostają objęte ochroną ubezpieczeniową, jeżeli wcześniejsze należności zostały zapłacone do dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego i mieszczą się w limicie obowiązującym w dniu ich powstania. Czeki, weksle i papiery dłużne uważane są za płatność dopiero w momencie ich realizacji.

Powyższa zasada pozwala na objęcie limitem ubezpieczonych należności, wcześniej ten limit przekraczających.

Należności powstałe po zniesieniu limitu kredytowego lub ustaniu ochrony ubezpieczeniowej (zgodnie z § 2 punkt 4. OWU), nie zostają włączone do limitu.

4. Kiedy ustaje ochrona ubezpieczeniowa? Czy ochrona ubezpieczeniowa może zostać ograniczona?

- 4.1. W przypadku zwiększenia się ryzyka, Ubezpieczyciel może obniżyć lub znieść limit kredytowy dla danego klienta lub dla wszystkich klientów z siedzibą w danym kraju. Obniżenie lub zniesienie limitu kredytowego w stosunku do przyszłych należności jest skuteczne z datą wpłynięcia pisemnego powiadomienia do Ubezpieczającego.
- 4.2. Ochrona ubezpieczeniowa przyszłych należności z tytułu sprzedaży lub dostaw towarów lub usług ustaje w odniesieniu do danego klienta w dniu zaistnienia jednego z następujących przypadków („automatyczne ustanie ochrony ubezpieczeniowej”):
 - a) którakolwiek należność nie została zapłacona w ciągu 60 dni po ustalonym lub przedłużonym terminie płatności,
 - b) upłynęło 30 dni od dnia stwierdzenia, iż należność została bezpodstawnie zakwestionowana, o ile należność nie została zapłacona w tym terminie i upłynęło więcej niż 60 dni od ustalonego terminu płatności należności,
 - c) upłynęło 30 dni od dnia, w którym nie była możliwa realizacja czeków, weksli lub papierów dłużnych z powodu braku pokrycia, o ile należność nie została zapłacona w tym terminie,
 - d) została zlecona windykacja (zgodnie z § 3 punkt 1. OWU),
 - e) zaszedł wypadek ubezpieczeniowy,
 - f) przestała obowiązywać Umowa Ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do przyszłych należności od danego klienta rozpoczyna się ponownie, gdy wszystkie wymagalne należności Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela zostaną zapłacone, nie zaistniał przypadek określony w punkcie f) niniejszego punktu oraz limit kredytowy nie został zniesiony przez Ubezpieczyciela.

§ 3 Windykacja

1. Kiedy i komu należy zlecić windykację?

Zgodnie z § 4 punkt 1. OWU wypadek ubezpieczeniowy zachodzi jedynie wtedy, gdy Ubezpieczający zleci spółce Euler Hermes Collections Sp. z o.o. windykację należności nie później niż w następujących terminach:

- 1.1. 60 dni po ustalonym lub przedłużonym terminie płatności należności, lub
- 1.2. w przypadku wystąpienia sporu, w ciągu 30 dni od daty stwierdzenia, iż należność została bezpodstawnie zakwestionowana, o ile należność nie została zapłacona w tym terminie i upłynęło więcej niż 60 dni od ustalonego terminu płatności należności, lub
- 1.3. 30 dni od dnia, w którym nie była możliwa realizacja czeków, weksli czy papierów dłużnych z powodu braku pokrycia.

Ubezpieczający jest zobowiązany w każdym przypadku poinformować Ubezpieczyciela o całym otwartym saldzie należności.

Ubezpieczający nie może wycofać złożonego zlecenia windykacyjnego bez uprzedniej pisemnej zgody Ubezpieczyciela.

Ubezpieczający ma obowiązek ustalić z Ubezpieczycielem warunki dalszej sprzedaży do klienta, którego należności zostały przekazane do windykacji.

2. Kiedy zlecenie windykacji nie jest konieczne?

Zlecenie windykacji spółce Euler Hermes Collections Sp. z o.o. nie jest konieczne w przypadku, gdy:

- 2.1. niewypłacalność klienta w rozumieniu § 4 punkt 1.2. OWU wystąpiła przed upływem jednego z terminów zlecenia windykacji, określonych w § 3 punkt 1. OWU,
- 2.2. w dniu zlecenia windykacji saldo należności nie przekracza straty minimalnej, określonej w § 1 punkt 1.8. OWU.

§ 4 Wypadki ubezpieczeniowe

1. Kiedy zachodzi wypadek ubezpieczeniowy?

Wypadek ubezpieczeniowy zachodzi w dniu, w którym niewypłacalność klienta została faktycznie stwierdzona lub prawnie potwierdzona.

- 1.1. Niewypłacalność faktycznie stwierdzona następuje wtedy, gdy ubezpieczone należności nie zostały zapłacone w całości lub w części. Okres braku płatności wymagany do stwierdzenia faktycznej niewypłacalności jest liczony od dnia zlecenia windykacji spółce Euler Hermes Collections Sp. z o.o. i wynosi:
 - a) 90 dni w przypadku klientów z siedzibą w jednym z państw członkowskich Unii Europejskiej, Andorze, Australii, Islandii, Japonii, Kanadzie, Lichtensteinie, Monako, Nowej Zelandii, Norwegii, Szwajcarii i USA,
 - b) 210 dni w przypadku klientów z siedzibą w innych krajach.
- 1.2. Niewypłacalność prawnie potwierdzona następuje, gdy:
 - a) właściwy sąd prawomocnie:
 - orzekł o ogłoszeniu upadłości z możliwością zawarcia układu, lub
 - orzekł o upadłości obejmującej likwidację majątku upadłego albo
 - oddalił wniosek o ogłoszenie upadłości, ponieważ majątek niewypłacalnego dłużnika nie wystarcza na pokrycie kosztów postępowania, lub
 - oddalił wniosek o ogłoszenie upadłości w przypadku stwierdzenia, że majątek dłużnika jest obciążony hipoteką, zastawem, zastawem rejestrowym, zastawem skarbowym lub hipoteką morską w takim stopniu, że pozostały jego majątek nie wystarcza na pokrycie kosztów postępowania.
 - b) właściwy organ egzekucyjny wydał postanowienie o umorzeniu postępowania w związku z brakiem możliwości zaspokojenia w całości roszczeń dochodzonych przez Ubezpieczającego, lub
 - c) w odniesieniu do należności w obrocie z zagranicą zaistniały okoliczności, które w kraju dłużnika odpowiadają wymienionym powyżej wypadkom ubezpieczeniowym przewidzianym w prawie polskim.

- 2.1. 60 dni po ustalonym lub przedłużonym terminie płatności należności, lub
- 2.2. w przypadku wystąpienia sporu, w ciągu 30 dni od daty stwierdzenia, iż należność została bezpodstawnie zakwestionowana, o ile należność nie została zapłacona w tym terminie i upłynęło więcej niż 60 dni od ustalonego terminu płatności należności, lub
- 2.3. 30 dni od dnia, w którym nie była możliwa realizacja czeków, weksli czy papierów dłużnych z powodu braku pokrycia.

2. Jakie wypadki ubezpieczeniowe nie podlegają ubezpieczeniu?

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wypadków ubezpieczeniowych, które wystąpiły:

- 2.1. z powodu: wojny, wydarzeń wojennych, rozruchów wewnętrznych, zamieszek, rewolucji, strajku, konfiskaty, utrudnień w obrocie towarowym i płatniczym spowodowanych przez akty prawne lub decyzje wydane przez urzędy lub instytucje państwowe, klęsk żywiołowych lub katastrof spowodowanych przez energię jądrową,
- 2.2. przed rozpoczęciem lub po zakończeniu obowiązywania Umowy Ubezpieczenia.

§ 5 Ustalanie wysokości szkody

1. Jak oblicza się wysokość szkody?

Podstawą do ustalenia wysokości odszkodowania jest otwarte saldo należności objętych ubezpieczeniem w dniu zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

W celu ustalenia wysokości szkody uwzględnia się ten wypadek ubezpieczeniowy, który wystąpił jako pierwszy.

Płatności, przychody i korekty oraz podlegające potrąceniu należności, a w szczególności kompensaty, rozliczane są w następujący sposób:

- 1.1. wpływające do ustania / zniesienia ochrony ubezpieczeniowej (§ 2 punkt 4. OWU) zalicza się na należności zgodnie ze wskazaniem klienta.
- 1.2. wpływające po ustaniu / zniesieniu ochrony ubezpieczeniowej (§ 2 punkt 4. OWU) zalicza się na poczet najstarszej zgłoszonej do windykacji należności, niezależnie od ustaleń między Ubezpieczającym a klientem.
- 1.3. po wypłacie odszkodowania, jeżeli windykacja należności prowadzona jest oddzielnie przez Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego, każda ze Stron pokrywa w pierwszej kolejności własne wierzytelności. Pozostała część płatności i przychodów pokrywa wierzytelności drugiej Strony. W przypadku ustalenia wspólnego dochodzenia należności wszystkie płatności i przychody rozliczane są proporcjonalnie w stosunku: wierzytelności Ubezpieczyciela do wierzytelności Ubezpieczającego. W obu przypadkach ponownego ustalenia wysokości szkody dokonuje Ubezpieczyciel.

2. Czy należności sporne nie podlegają ubezpieczeniu?

Podniesienie sporu przez klienta wobec ubezpieczonych należności nie jest jednoznaczne z utratą dla nich ochrony ubezpieczeniowej. Jeżeli nie istnieją przesłanki uzasadniające powstały spór, Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie pod warunkiem skierowania przez Ubezpieczającego sprawy na drogę sądową. Ubezpieczający zobowiązany jest do współpracy z Ubezpieczycielem w zakresie wyjaśnienia sprawy. Jeżeli sporność dotycząca należności ujawni się po wypłacie odszkodowania (np. w postępowaniu regresowym), w przypadku uznania roszczeń klienta w zakresie spornych należności przez właściwy sąd prawomocnym orzeczeniem, Ubezpieczający zobowiązany jest do zwrotu Ubezpieczycielowi odszkodowania wraz z kosztami procesu.

§ 6 Zakres ochrony ubezpieczeniowej

1. Jaki jest udział własny Ubezpieczającego?

Wysokość szkody obliczona zgodnie z § 5 OWU zostaje pomniejszona o udział własny w wysokości 20%.

2. Jaka jest maksymalna wysokość odszkodowania w danym roku ubezpieczeniowym?

- 2.1. Wysokość odszkodowania z tytułu wszystkich wypadków ubezpieczeniowych, które wystąpiły w danym roku ubezpieczeniowym, stanowi maksymalnie 25-krotność składki zapłaconej w danym roku ubezpieczeniowym.
- 2.2. Wypłacone odszkodowania zalicza się do tego roku ubezpieczeniowego, w którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy zgodnie z § 4 OWU.

§ 7 Przeniesienie praw na Ubezpieczyciela

Wszystkie prawa Ubezpieczającego, do wysokości wypłaconego odszkodowania, w stosunku do klienta albo innej osoby trzeciej, wraz z ustanowionymi zabezpieczeniami, z chwilą zapłaty

odszkodowania z mocy prawa przechodzą na Ubezpieczyciela. Na żądanie Ubezpieczyciela, Ubezpieczający jest zobowiązany do podjęcia wszelkich działań faktycznych i czynności prawnych koniecznych do przeniesienia tych praw.

§ 8 Obowiązek informowania oraz zasady postępowania

1. Jakich obowiązków należy przestrzegać?

- 1.1. Ubezpieczający podejmuje z zachowaniem należytej staranności i na koszt własny wszelkie niezbędne działania, mające na celu zmniejszenie lub uniknięcie szkody, włącznie z możliwie najlepszym wykorzystaniem zabezpieczeń, kierując się przy tym wskazówkami Ubezpieczyciela. Zawarcie ugody lub zmiana warunków płatności wykraczająca poza termin określony w § 1 punkt 2. OWU, wymaga zgody Ubezpieczyciela.

Ubezpieczyciel będzie zwolniony z obowiązku wypłaty odszkodowania, jeżeli Ubezpieczający nie będzie postępował zgodnie ze wskazówkami Ubezpieczyciela odnośnie odzyskania należności.

- 1.2. Ubezpieczający zobowiązany jest do udzielenia Ubezpieczycielowi wszelkich informacji oraz okazania dokumentów niezbędnych do stwierdzenia zajścia wypadku ubezpieczeniowego i obliczenia wysokości szkody, jak również do informowania na bieżąco o wpłatach i innych rozliczeniach po wypłacie odszkodowania.
- 1.3. Ubezpieczający zobowiązany jest do zgłoszenia Ubezpieczycielowi zajścia wypadku ubezpieczeniowego w ciągu trzech miesięcy od dnia jego wystąpienia.
- 1.4. W razie konieczności, Ubezpieczający zobowiązany jest do podpisania z Ubezpieczycielem umowy cesji powierniczej, uwzględniając § 8 punkt 2. OWU. Koszty postępowania sądowego są zwracane proporcjonalnie do udziału należności objętych regresem w całej dochodzonej kwocie.

2. Jakie skutki powoduje naruszenie obowiązków przez Ubezpieczającego?

Ubezpieczyciel zwolniony jest z obowiązku wypłaty odszkodowania, jeżeli Ubezpieczający nie dopełni obowiązku wynikającego z Kodeksu cywilnego i innych przepisów prawa, dotyczących stosunku ubezpieczenia lub z obowiązującej Umowy Ubezpieczenia, chyba że Ubezpieczający udowodni, że niedopełnienie obowiązku nie było przez niego zawinione.

§ 9 Składka ubezpieczeniowa

1. W jaki sposób i na jakiej podstawie wyliczana jest składka ubezpieczeniowa?

Wysokość składki ubezpieczeniowej i podstawy jej obliczania określone są w Warunkach Szczegółowych.

2. Kiedy należy zapłacić składkę ubezpieczeniową?

- 2.1. Częstotliwość naliczania składki określona jest w Warunkach Szczegółowych. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłacenia za każdy rok ubezpieczeniowy składki, określonej w Warunkach Szczegółowych (punkt 1.). Ubezpieczający zobowiązany jest do przekazania Ubezpieczycielowi danych niezbędnych do wyliczenia składki w terminie określonym w Warunkach Szczegółowych (punkt 2.) oraz zapłacenia składki / raty składki najpóźniej w terminie 14 dni od dnia wystawienia faktury przez Ubezpieczyciela.

- 2.2. Jeżeli pierwsza rata składki nie zostanie zapłacona we właściwym terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym. W takim przypadku Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty opłaty manipulacyjnej w wysokości 25% składki ubezpieczeniowej, obliczonej zgodnie z punktem 1. Warunków Szczegółowych, w terminie 7 dni od daty wysłania wezwania do zapłaty. Opłata manipulacyjna stanowi zwrot kosztów administracyjnych i akwizycyjnych, związanych z zawarciem Umowy Ubezpieczenia, poniesionych przez Ubezpieczyciela. O dacie wysłania wezwania do zapłaty decyduje data stempla pocztowego.
- 2.3. Jeżeli którakolwiek z kolejnych rat składki nie zostanie zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wezwać Ubezpieczającego do ich zapłaty z zagrożeniem, że brak płatności w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela. W takim przypadku Ubezpieczyciel może ponadto wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego, a także zażądać zapłaty składki za okres obowiązywania Umowy. Niezależnie od powyższych postanowień, w przypadku braku zapłaty bieżącej raty składki, Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do wstrzymania rozliczenia szkody do czasu uregulowania rat składki wraz z naliczonymi odsetkami ustawowymi.
- 2.4. Składka ubezpieczeniowa nie podlega potrąceniu z innymi wierzytelnościami Ubezpieczającego.

§ 10 Postanowienia końcowe

1. Walutą Umowy Ubezpieczenia jest złoty. Kwoty na fakturach w innych walutach będą przeliczane na walutę Umowy Ubezpieczenia według kursu wymiany walut Narodowego Banku Polskiego ogłoszonego w ostatnim dniu roboczym poprzedzającym dzień wystawienia faktury. Kurs wymiany walut ogłoszony w ostatnim dniu roboczym poprzedzającym dzień wystawienia faktury obowiązuje również przy ustaleniu wysokości szkody.
2. Ubezpieczający może przenieść prawo do odszkodowania na osobę trzecią (cesja) jedynie pod warunkiem uzyskania pisemnej zgody Ubezpieczyciela. Przysługujące Ubezpieczycielowi zastrzeżenia i zarzuty, jak również prawo do dokonania potrąceń, pozostają w mocy w stosunku do nabywców roszczeń. Rozliczenie szkody oraz wszelka korespondencja z tym związana odbywa się wyłącznie z Ubezpieczającym. Wypłata odszkodowania uzależniona jest od spełnienia warunków i dopełnienia obowiązków wynikających z Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.
3. W celu ograniczenia ryzyka strat z tytułu niezapłaconych należności, Ubezpieczyciel jest upoważniony, ale nie zobowiązany, do zawierania w imieniu Ubezpieczającego porozumień z jego poszczególnymi klientami objętymi ochroną ubezpieczeniową, w celu zabezpieczenia należności.
4. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do wglądu w dokumenty Ubezpieczającego istotne dla obsługi Umowy Ubezpieczenia osobiście lub poprzez pełnomocnika, jak również do żądania kopii lub ich sporządzenia.
5. Wszelkie zmiany Umowy Ubezpieczenia mogą nastąpić tylko za zgodą Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego oraz wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności. Przez informowanie w formie pisemnej rozumie się przekazywanie informacji listem, faksem oraz za pomocą połączenia on-line.

Strony uzgadniają, że wszystkie oświadczenia i zawiadomienia skierowane do Ubezpieczającego w związku z niniejszą Umową, zostaną dokonane na piśmie i wysłane Ubezpieczającemu na adres podany w Umowie. W przypadku nie poinformowania Ubezpieczyciela o zmianie adresu, wszelkie oświadczenia lub zawiadomienia wysłane pod adres ostatniej znanej siedziby Ubezpieczającego wywierają skutki prawne doręczenia od dnia, w którym byłyby doręczone, gdyby Ubezpieczający nie zmienił adresu siedziby.

6. Wszelkie informacje uzyskane od Ubezpieczyciela przez Ubezpieczającego, dotyczące wypłacalności któregokolwiek ze swoich klientów lub innych podmiotów, będących osobami trzecimi, Ubezpieczający zobowiązany jest traktować jako ściśle poufne. Ubezpieczający zrzeka się prawa do roszczeń w stosunku do Ubezpieczyciela, mogących powstać w wyniku przekazania poufnych informacji, o ile wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest prawnie dopuszczalne. Ubezpieczający zobowiązuje się zrekompensować Ubezpieczycielowi ewentualne roszczenia osób trzecich, jeżeli roszczenia te spowodowane zostały przez Ubezpieczającego przekazywaniem poufnych informacji.

7. Jeżeli Strony nie postanowiły inaczej, Umowa Ubezpieczenia zostaje zawarta na okres jednego roku i podlega automatycznemu przedłużeniu na każdy kolejny rok, o ile żadna ze Stron, najpóźniej na 2 miesiące przed upływem bieżącego roku ubezpieczenia, nie dokona jej wypowiedzenia listem poleconym za potwierdzeniem odbioru. W przypadku zawarcia Umowy Ubezpieczenia na okres inny niż okres jednego roku, wszelkie postanowienia odnoszące się do rocznego okresu ubezpieczenia będą stosowane odpowiednio do ustalonego okresu ubezpieczenia. Okres obowiązywania Umowy Ubezpieczenia jest każdorazowo określony w Polisie.

8. Umowa Ubezpieczenia wygasa w przypadku wystąpienia u Ubezpieczającego jednej z okoliczności wymienionych § 4 punkt 1.2. a) OWU. W sprawach nieuregulowanych w Umowie Ubezpieczenia zastosowanie mają odpowiednio przepisy prawa polskiego, a w szczególności regulacje zawarte w Ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej oraz w Kodeksie Cywilnym.

9. Miejscem wykonywania Umowy Ubezpieczenia jest Warszawa. Powództwo o roszczenia wynikające z niniejszej Umowy Ubezpieczenia może zostać wytoczone według przepisów o właściwości ogólnej lub przed sądem właściwym dla siedziby Ubezpieczającego.

10. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia. Odstąpienie staje się skuteczne w dniu, w którym Ubezpieczający poinformuje o nim Ubezpieczyciela listem poleconym za potwierdzeniem odbioru, nie później niż w ostatnim dniu ustalonego terminu. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

11. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Należności Handlowych zostały zatwierdzone przez Zarząd Towarzystwa Ubezpieczeń Euler Hermes S.A. uchwałą nr 1/VI/2012 z dnia 16 marca 2012 roku zmienione nr O/01/12/2015 z dnia 7 grudnia 2015 roku (*) oraz uchwałą nr O/02/12/2015 z dnia 18 grudnia 2015 roku (**), w ujednoliconym brzmieniu przyjętym uchwałą nr O/03/12/2015 z dnia 18 grudnia 2015 roku i znajdują zastosowanie do Umów Ubezpieczenia zawartych od dnia 1 kwietnia 2012 roku i prolongowanych od 01 stycznia 2016.

(*) Uchwała nr O/01/12/2015 z dnia 7 grudnia 2015 roku – w sprawie przyjęcia Załącznika nr 1 – Procedura reklamacyjna

(**) Uchwała nr O/02/12/2015 z dnia 18 grudnia 2015 roku – w sprawie wprowadzenia zapisu dotyczącego prawa odstąpienia (§ 10 punkt 10 OWU)

Załącznik nr I

Procedura reklamacyjna*

Ubezpieczający, Ubezpieczony, uprawniony z Umowy Ubezpieczenia lub spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z Umowy Ubezpieczenia mogą zgłosić zastrzeżenia do usług świadczonych przez Ubezpieczyciela. Aby to zrobić, powinni postępować zgodnie z poniższą procedurą reklamacyjną.

1. Reklamację może złożyć:
 - a. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uprawniony z Umowy Ubezpieczenia lub spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z Umowy Ubezpieczenia - osobiście lub zgodnie ze sposobem reprezentacji określonym w rejestrze przedsiębiorców;
 - b. osoba wskazana w Umowie Ubezpieczenia jako upoważniona do kontaktów z Ubezpieczycielem lub osoba upoważniona w systemie Syntesys do obsługi Umowy Ubezpieczenia;
 - c. odpowiednio umocowany pełnomocnik Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia lub spadkobiercy posiadającego interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z Umowy Ubezpieczenia.
2. Reklamację można wnieść:
 - a. na piśmie – osobiście w siedzibie lub oddziale Ubezpieczyciela lub listownie, lub
 - b. za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres reklamacja@allianz-trade.com, lub
 - c. ustnie - za pośrednictwem infolinii Serwisu Klienta pod: nr. tel.: +48 22 363 63 13 lub osobiście do protokołu w siedzibie lub oddziale Ubezpieczyciela, lub
 - d. z wykorzystaniem formularza udostępnionego na stronie www.allianz-trade.pl, lub
 - e. za pośrednictwem systemu Syntesys – w przypadku Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.
3. Osoba, która składa reklamację, powinna:
 - a. podać numer polisy, swoje imię i nazwisko oraz firmę, oraz
 - b. szczegółowo opisać, czego dotyczy reklamacja, oraz
 - c. określić swoje żądania.

Jeśli reklamację składa pełnomocnik, powinien on dołączyć odpis pełnomocnictwa.
4. Ubezpieczyciel na żądanie osoby, która złożyła reklamację, potwierdzi na piśmie lub w inny uzgodniony sposób, że ją otrzymał.
5. Ubezpieczyciel rozpatrzy złożoną reklamację w ciągu 30 dni od dnia, w którym ją otrzyma.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi na nią może się wydłużyć do 60 dni.
7. Po rozpatrzeniu reklamacji Ubezpieczyciel prześle odpowiedź na nią:
 - a. w przypadku reklamacji złożonej przez osobę fizyczną - na piśmie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej, jeśli osoba składająca reklamację o to wnioskowała,
 - b. w pozostałych przypadkach – za pośrednictwem poczty elektronicznej.
8. Odpowiedź Ubezpieczyciela na reklamację jest ostateczną decyzją Ubezpieczyciela w ramach postępowania reklamacyjnego.

* Niniejsza Procedura reklamacyjna została zatwierdzona przez Zarząd Towarzystwa Ubezpieczeń Euler Hermes S.A. Uchwałą nr O/02/09/2023 z dnia 29 września 2023 roku i znajduje zastosowanie do reklamacji składanych, począwszy od 9 października 2023 roku.

Towarzystwo Ubezpieczeń Euler Hermes S.A.

Al. Jerozolimskie 98
00-807 Warszawa
tel. +48 22 233 44 44
info.pl@allianz-trade.com

allianz-trade.pl

Allianz Trade jest znakiem towarowym używanym do oznaczania usług świadczonych przez Euler Hermes.

Towarzystwo Ubezpieczeń Euler Hermes S.A.

Aleje Jerozolimskie 98, 00-807 Warszawa, Infolinia: +48 22 233 4444, allianz-trade.pl