

DEFINICJE

- I. **Umowa ubezpieczenia lub Umowa:** Dokument sporządzony na piśmie który zawiera prawa i obowiązki uzgodnione przez Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela, składający się z **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), Szczególnych Warunków Ubezpieczenia (SWU)** oraz **Kwestionariusza**.
- II. **Klient:** Przedsiębiorca, który ma zobowiązanie pieniężne wobec Ubezpieczającego za **Dostawę towarów lub wykonanie usług**.
- III. **Limit kredytowy:** Maksymalna podlegająca ubezpieczeniu kwota zadłużenia jaką Ubezpieczający zaakceptował dla **Klienta** zgodnie z **Zasadami zarządzania należnościami**.
- IV. **Zasady zarządzania należnościami:** Procedury opisane przez Ubezpieczającego w **Kwestionariuszu** i/lub w załącznikach do **Kwestionariusza**, lub instrukcja zarządzania należnościami stosowana przez Ubezpieczającego, zaakceptowane przez Ubezpieczyciela, które Ubezpieczający stosuje do przyznawania i monitorowania **Limitów kredytowych** dla poszczególnych **Klientów** oraz windykowania od nich wymagalnych należności.
- V. **Kwestionariusz:** Dokument wypełniony i podpisany przez Ubezpieczającego, zawierający szczegółowe informacje o jego działalności handlowej, warunkach handlowych, księgowaniu transakcji handlowych, doświadczeniach płatniczych i handlowych z Klientami oraz precyzujący **Zasady zarządzania należnościami**. **Kwestionariusz** jest załączony do **Umowy ubezpieczenia** i stanowi jego integralną część.
- VI. **Zagrożenie stratą:** Jakiegokolwiek zdarzenie lub informacja, na podstawie której Ubezpieczający może dojść do przekonania, że może zajść **Wypadek ubezpieczeniowy**.
- VII. **Strata:** Całkowita kwota należności, po zajściu Wypadku ubezpieczeniowego, którą Klient (dłużnik) jest winny Ubezpieczającemu.
- VIII. **Szkoda:** Kwota **Straty**, która jest ubezpieczona zgodnie z warunkami **Umowy ubezpieczenia**.
- IX. **Odszkodowanie:** Kwota jaką Ubezpieczyciel ma obowiązek zapłacić Ubezpieczającemu za wypadki ubezpieczeniowe, które zaszyły w odniesieniu do należności objętych ochroną ubezpieczeniową zgodnie z warunkami **Umowy ubezpieczenia**.
- X. **Dostawa towarów lub wykonanie usług:** Towary, które zostały dostarczone oraz usługi, które zostały wykonane Klientom przez Ubezpieczającego, których sprzedaż została zafakturowana i jest przedmiotem ubezpieczenia zgodnie z art. 1. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**.
- XI. **Maksymalny termin płatności:** Najdłuższy termin płatności jaki Ubezpieczający może przyznać **Klientowi** zgodnie z art. 3. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**.
- XII. **Data wymagalności:** Termin, do którego **Klient** powinien zapłacić za dostarczony towar lub usługę zgodnie z wystawioną fakturą lub innym pisemnym uzgodnieniem pomiędzy Ubezpieczającym a **Klientem**.
- XIII. **Przeterniowana należność:** Należność za dostarczone towary lub usługi, która nie została zapłacona w **dacie wymagalności**.
- XIV. **Windykator należności:** Zaakceptowana przez Ubezpieczyciela zewnętrzna firma zajmująca się profesjonalnie windykacją należności lub kancelaria prawna albo prawnik, o których mowa w art. 14. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**.
- XV. **Automatyczne ustanie ochrony ubezpieczeniowej:** Termin, od którego dalsze dostawy towarów lub usług przez Ubezpieczającego na rzecz danego Klienta nie są objęte ochroną ubezpieczeniową. **Automatyczne ustanie ochrony ubezpieczeniowej** następuje, gdy zostanie przekroczona ilość dni podana w art. 4. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**, które upłynęły od **daty wymagalności** lub istnieje **zagrożenie stratą** lub wystąpił **Wypadek ubezpieczeniowy**.

Liczba mogą i pojedyncza: w niniejszej Umowie ubezpieczenia wszystkie wyrażenia lub zwroty użyte w liczbie pojedynczej mogą mieć takie znaczenie jakby zostały użyte w liczbie mnogiej w zależności od kontekstu. Również wszystkie wyrażenia lub zwroty użyte w liczbie mnogiej mogą mieć takie znaczenie jakby zostały użyte w liczbie pojedynczej w zależności od kontekstu.

1. CEL UMOWY

Zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, Szczególnymi Warunkami Ubezpieczenia oraz Kwestionariuszem celem niniejszej Umowy jest pokrycie strat, jakie może ponieść Ubezpieczający w wyniku niezapłaconia należności przez Jego Klientów za dostarczone towary lub wykonanie usług, które są przedmiotem ubezpieczenia zgodnie z opisem w Kwestionariuszu i art. 1. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**.

2. ZASADY AKCEPTACJI RYZYKA

Ubezpieczający jest zobowiązany nadawać limity kredytowe swoim klientom na podstawie zgromadzonych informacji, zgodnie z Zasadami zarządzania należnościami opisanymi w Kwestionariuszu. W każdym przypadku Ubezpieczający ma obowiązek brać pod uwagę wiarygodność kredytową swoich Klientów. Ubezpieczający może nadać nowy limit kredytowy dla Klienta, wobec którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy lub wobec

którego automatycznie ustała ochrona ubezpieczeniowa dopiero wtedy, gdy wszystkie niezapłacone należności od danego Klienta zostaną uregulowane i zostanie uzyskana nowa pozytywna ocena ryzyka. Gwarancje i inne zabezpieczenia uzyskane przez Ubezpieczającego nie mają wpływu na metodę oceny ryzyka, a w szczególności nie powodują zwiększenia limitu kredytowego.

3. ZAKRES UBEZPIECZENIA

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje definitywną utratę należności w wyniku niezapłaconia ich przez Klienta, zgodnie z warunkami niniejszej Umowy.

- 3.1. **Niezapłaconie należności (Wypadek ubezpieczeniowy)**
 - 3.1.1. **Należności od klienta uważa się za niezapłacone gdy:**
 - a) Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. prawo upadłościowe i naprawcze wydano orzeczenie sądu w przedmiocie ogłoszenia upadłości z możliwością zawarcia układu albo obejmujące likwidację upadłego Klienta lub
 - b) Na mocy orzeczenia sądu: wniosek o wszczęcie postępowania upadłościowego lub innego analogicznego zbiorowego postępowania został oddalony z powodu braku majątku dłużnika (Klienta) wystarczającego na pokrycie kosztów postępowania albo wniosek o ogłoszenie upadłości dłużnika (Klienta) został oddalony w razie stwierdzenia, że majątek dłużnika (Klienta) obciążony jest hipoteką, zastawem, zastawem rejestrowym, zastawem skarbowym lub hipoteką morską w takim stopniu, że pozostały jego majątek nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania, lub
 - c) Na mocy innego analogicznego zbiorowego postępowania w wyniku, którego zamknięta została droga do dochodzenia roszczeń indywidualnych na drodze sądowej zgodnie z prawem państwa, w którym Klient ma swoją siedzibę, lub
 - d) Doszło do zawarcia przez wszystkich wierzycieli dłużnika (Klienta) pozasądowej ugody, za uprzednią akceptacją jej warunków przez Ubezpieczyciela.

Wypadek ubezpieczeniowy zachodzi w dniu wydania przez sąd orzeczenia, o którym mowa w punktach a)-c) powyżej lub w dniu zawarcia przez wszystkich wierzycieli pozasądowej ugody, o której mowa w punkcie d).
 - 3.1.2. Ochrona ubezpieczeniowa wynikająca z niniejszej Umowy obejmuje wypadki ubezpieczeniowe, które zaszyły w czasie obowiązywania Umowy i w ciągu 12 miesięcy od jej zakończenia.
- 3.2. **Szkoda: Straty** wynikające z niezapłaconych należności są objęte ochroną ubezpieczeniową tylko wtedy, gdy spełnione są łącznie następujące warunki:
 - 3.2.1. Ubezpieczający przyznał **Klientowi** limit kredytowy zgodnie z art. 2. **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia** i
 - 3.2.2. Dostarczenie towarów lub wykonanie usług, za które powstały należności nastąpiło po dacie wyszczególnionej w art.2. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia** oraz przed końcem obowiązywania Umowy, i
 - 3.2.3. Sprzedaż towarów lub usług została zafakturowana w ciągu 30 dni od ich dostarczenia lub wykonania, i
 - 3.2.4. Należności są bezsporne i zostały objęte postępowaniem wskazanym w art. 3.1.1. **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia**, i
 - 3.2.5. Należności nie zostały pokryte w ramach postępowania upadłościowego albo naprawczego lub innego analogicznego zbiorowego postępowania lub ugody pozasądowej zgodnie z art. 3.1.1. **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia**, i
 - 3.2.6. Termin płatności należności nie przekracza maksymalnego terminu płatności zgodnie z art. 3. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**, i
 - 3.2.7. Ubezpieczający wyczerpał wszelkie sposoby i drogi windykacji należności włączając w to wykorzystanie posiadanych gwarancji i innych zabezpieczeń prawnych osobowych i rzeczowych w tym zastrzeżeń prawa własności, i
 - 3.2.8. Suma utraconych należności od jednego Klienta jest wyższa od kwoty podanej w art. 10.a. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia** (Granica straty minimalnej).
- 3.3. **Klienci objęci ubezpieczeniem:** zgodnie z warunkami niniejszej Umowy ochroną ubezpieczeniową objęte są należności od klientów, którzy spełniają łącznie następujące warunki:
 - 3.3.1. są wpisani do rejestru handlowego lub jakiegokolwiek innego rejestru podmiotów prowadzących działalność gospodarczą zgodnie z prawem Państwa, w którym mają swoją siedzibę i
 - 3.3.2. mają swoją siedzibę w Państwie wymienionym w art. 5. **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia**, i
 - 3.3.3. nie są powiązani finansowo, prawnie albo w jakikolwiek inny sposób z Ubezpieczającym, i Ubezpieczający nie sprawuje nad nimi kontroli bądź w jakikolwiek inny sposób nie uczestniczy w ich zarządzaniu bądź administrowaniu, oraz klient nie sprawuje nad Ubezpieczającym kontroli bądź w jakikolwiek inny sposób nie uczestniczy w jego zarządzaniu bądź administrowaniu. Postanowienia art. 4. par. 1 ust. 4. (spółka dominująca)

i ust. 5. (spółka powiązana) ustawy z dnia 15 marca 2000 r. kodeks spółek handlowych mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym w zdaniu poprzednim, i

3.3.4. na dzień podpisania Umowy ubezpieczenia nie mają bezspornych, należności przeterminowanych o więcej niż ilość dni wskazana w art. 4. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia liczonych od ich daty wymagalności.

3.4. Ciężar dowodu: w przypadku zaistnienia różnicy zdań między Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem dotyczącej zaistniałej szkody, na Ubezpieczającym spoczywa obowiązek wykazania i udowodnienia, że wszystkie warunki Umowy jak również Zasady zarządzania należnościami opisane w Kwestionariuszu zostały dotrzymane. Wymienienie jakiegokolwiek Klienta w Kwestionariuszu lub w jakimkolwiek innym dokumencie przed lub po podpisaniu Umowy nie oznacza, że dany klient jest objęty ochroną ubezpieczeniową.

4. ZARZĄDZANIE RYZYKIEM

Ubezpieczający jest zobowiązany zarządzać swoimi należnościami ubezpieczonymi w ramach niniejszej Umowy jakby to czynił nie posiadając ubezpieczenia: z należytą starannością wymaganą od przedsiębiorcy oraz wynikającą z zawodowego i profesjonalnego charakteru swojej działalności z uwzględnieniem specyfiki swojej branży uczciwie, z troską i uwagą, a w szczególności:

4.1. Ubezpieczający jest zobowiązany do:

- 4.1.1. Analizy wiarygodności kredytowej Klienta, na podstawie wszelkich dostępnych informacji, dochowania wszystkich procedur zawartych w Zasadach zarządzania należnościami i opisanych w Kwestionariuszu przed nadaniem limitu kredytowego i
- 4.1.2. Stosowania w stosunkach handlowych z Klientami ogólnych warunków sprzedaży (załączonych do Kwestionariusza), zawierających co najmniej regulacje dotyczące: terminów płatności, sankcji za opóźnione płatności i w zależności od państwa, w którym Klient ma swoją siedzibę, zastrzeżenia prawa własności rozszerzonego na strony trzecie w przypadku, gdyby doszło do wypadku ubezpieczeniowego (niezapłacenia należności), i
- 4.1.3. Monitorowania dat wymagalności, monitorowania płatności i kontroli sald zgodnie z procedurami opisanymi w Kwestionariuszu, a w szczególności stosowania wszelkich środków mających na celu nadzór i zapobieżenie lub zmniejszenie strat w wyniku niezapłacenia należności w tym zabezpieczenia regresu ubezpieczeniowego, i
- 4.1.4. Zgłaszania przeterminowanych należności najpóźniej w dniu określonym w art. 15. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia do jednego z Windykatorów należności wymienionych w art. 14. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia, udzielenia Windykatorowi wszelkich pełnomocnictw do odzyskania należności od Klienta oraz stosowania się do zaleceń Windykatora odnośnie prowadzonego postępowania mającego na celu odzyskanie przeterminowanej należności.

Zalecenia Windykatora są również wiążące dla Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel może zażądać, aby windykacja przeterminowanej należności była prowadzona bezpośrednio przez niego. Ubezpieczający jest zobowiązany w takim przypadku udzielić Ubezpieczycielowi pełnomocnictwa do prowadzenia windykacji w jego imieniu oraz przekazać zabezpieczenia i ściśle współpracować z Ubezpieczycielem w celu odzyskania przeterminowanej należności. Ubezpieczyciel może w każdym momencie prowadzonych działań windykacyjnych zażądać cesji należności.

4.2. Nie są objęte ochroną ubezpieczeniową należności, w przypadku, gdy Ubezpieczający dostarczy towar lub wykona usługę dla Klienta:

- a) dla którego automatycznie ustala ochrona ubezpieczeniowa zgodnie z art. 4. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia i/lub,
- b) dla którego zaszedł już wypadek ubezpieczeniowy i/lub,
- c) wobec którego, Ubezpieczający jest świadomy na podstawie posiadanych informacji, że może dojść do niezapłacenia należności (wypadku ubezpieczeniowego) i/lub,
- d) któremu odroczył datę wymagalności o więcej dni niż ustalone w art. 4. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.

4.3. Ubezpieczający jest zobowiązany zezwolić wywiadownikom gospodarczym, z których korzystał i windykatorom wymienionym w art. 13. i 14. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia na bezpośredni kontakt i współpracę z Ubezpieczycielem w przypadku jakiegokolwiek Szkód oraz na przekazywanie wszelkich informacji dotyczących danej Szkody i Klienta.

4.4. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo przeprowadzenia kontroli i weryfikacji wiarygodności i zgodności działań Ubezpieczającego z postanowieniami art. 4. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia i z procedurami opisanymi w Kwestionariuszu. W tym celu może postąpić z swoimi pracownikami lub upoważnionymi osobami trzecimi, prosić o informacje uzupełniające. Ubezpieczający ma obowiązek udzielić wszelkich informacji.

5. OBSŁUGA UMOWY

Ubezpieczający zobowiązany jest:

5.1. W ciągu 30 dni od zakończenia roku ubezpieczeniowego podać Ubezpieczycielowi:

- a) Obrót zrealizowany w ciągu ostatnich 12 miesięcy w podziale na poszczególne kraje i łączny obrót za ten okres. Szacowany obrót na dzień rozpoczęcia Umowy podany jest w art. 6. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.
- b) Zmianę wskaźnika DSO (Days Sales Outstanding), który pokazuje średni czas zapłaty, wyliczony, według poniższego wzoru:

$$\frac{\text{uśredniona kwota należności za dany okres (z VAT)}}{\text{obróć (z VAT) za dany okres.}} \times 360$$

Wskaźnik DSO na dzień rozpoczęcia Umowy podany jest w art. 7. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.

c) Informację o statusie należności dla poszczególnych Klientów w rozbiu na należności niewymagalne i przeterminowane z wyraźnym podziałem należności przeterminowanych.

Wymienione wyżej informacje mają istotne znaczenie dla Ubezpieczyciela, wpływają na ocenę ryzyka, kalkulację składki ubezpieczeniowej, decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia.

5.2. Do wypełnienia Kwestionariusza, przed wejściem w życie Umowy ubezpieczenia: uczciwie, dokładnie i z należytą starannością, jak również do bezzwłocznego poinformowania Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach zasad opisanych w Kwestionariuszu, w tym Zasad zarządzania należnościami, a w szczególności zmian dotyczących nadawania limitów kredytowych, terminów płatności i dochodzenia należności.

Wymienione wyżej informacje łącznie z informacjami z art. 5.1. mają istotne znaczenie dla Ubezpieczyciela, wpływają na ocenę ryzyka, kalkulację składki ubezpieczeniowej, decyzję o zawarciu Umowy ubezpieczenia.

5.3. Natychmiast poinformować pisemnie Ubezpieczyciela o zagrożeniu stratą.

5.4. Podać pisemnie do wiadomości Ubezpieczyciela wszelkie informacje potrzebne do rozliczenia Umowy ubezpieczenia, w tym do wyliczenia składki i rozliczenia zgłoszonych szkód.

5.5. Dokonać pisemnego zgłoszenia szkody w ciągu 30 dni kalendarzowych od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego w rozumieniu art. 3.1.1. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. W tym celu Ubezpieczający ma obowiązek wypełnienia i podpisania formularza zgłoszenia szkody załączonego do Umowy. Razem ze zgłoszeniem szkody Ubezpieczający ma obowiązek także przekazać Ubezpieczycielowi dokumentację dowodową, potwierdzającą wypełnienie przez niego obowiązków wynikających z art. 2. i 4. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Ubezpieczający jest zobowiązany bezzwłocznie przekazać Ubezpieczycielowi odpis listy wiarytelności, zawierający uznanie zgłoszonej wiarytelności w postępowaniu upadłościowym Klienta albo innego analogicznego dokumentu potwierdzającego uznanie wiarytelności w postępowaniu zgodnie z prawem obowiązującym dla siedziby Klienta.

5.6. Ubezpieczyciel przyjmuje, że dane i dokumenty przekazywane mu przez Ubezpieczającego i/lub jego brokera są poprawne i prawdziwe. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za prawdziwość i poprawność danych, w przypadku konieczności ich przekazania organom podatkowym lub innym na podstawie obowiązujących przepisów prawa. W takim przypadku odpowiedzialność za poprawność danych spoczywa na Ubezpieczającym.

6. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

6.1. Kwota i metoda kalkulacji składki ubezpieczeniowej podana jest w art. 8. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia. Termin płatności składki wynosi 30 dni od daty wystawienia przez Ubezpieczyciela faktury za składkę. Ubezpieczyciel wystawia fakturę:

- a) Za składkę minimalną w momencie podpisania Umowy i niezwłocznie po każdym odnowieniu się Umowy.
- b) Za składkę dodatkową zgodnie z art. 8. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia niezwłocznie po zakończeniu roku ubezpieczeniowego.

6.2. Składka minimalna nie podlega zwrotowi.

6.3. Do składki zostaną doliczone wszelkie należne podatki, jeżeli będą wymagane, w tym podatek ubezpieczeniowy płatny w związku z objęciem ubezpieczeniem zagranicznych podmiotów zależnych od Ubezpieczającego.

6.4. Ubezpieczyciel ma prawo potrącić należną mu składkę ubezpieczeniową z odszkodowań, które są należne Ubezpieczającemu. Uprawnienie to odnosi się również do odszkodowań sędziowskich na osoby trzecie. Ubezpieczającemu przysługuje prawo do potrącenia swoich zobowiązań wobec Ubezpieczyciela lub wstrzymania się z ich zapłatą jedynie na mocy prawomocnego orzeczenia sądu lub gdy zobowiązanie Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczającego zostało uznane na piśmie przez Ubezpieczyciela i Ubezpieczyciel wyraził zgodę na potrącenie lub wstrzymanie zapłaty. Cesja praw do odszkodowania może nastąpić jedynie po uzyskaniu pisemnej zgody od Ubezpieczyciela, jednakże do zgłoszenia roszczenia jak i przekazywania dokumentów niezbędnych do obliczenia wysokości odszkodowania jest uprawniony jedynie Ubezpieczający.

6.5. Zapłata składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości jest warunkiem wstępnym ubiegania się przez Ubezpieczającego o odszkodowanie.

7. ODSZKODOWANIE

Dla rozliczenia każdej szkody stosuje się warunki Umowy ubezpieczenia, które obowiązywały w dniu wystawienia najstarszej niezapłaconej faktury, która jest zaliczana do danej szkody.

7.1. Roczna franszyza zagregowana: łączna kwota szkód, które wystąpiły w danym roku ubezpieczeniowym, podana w art. 9. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia, które Ubezpieczający ponosi na własny rachunek.

7.2. Udział ochrony ubezpieczeniowej: Wyrażona procentowo, w art. 11. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia, część szkody, objęta ochroną ubezpieczeniową, po przekroczeniu rocznej franszyzy zagregowanej. Pozostała część stanowi udział własny Ubezpieczającego.

7.3. Odszkodowanie maksymalne: Maksymalna kwota odszkodowań, podana w art. 12. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia, która może być wypłacona za dany rok ubezpieczeniowy. Kwotę pozostałą do wypłaty z odszkodowania maksymalnego pomniejszają wypłacone oraz należne odszkodowania i zwiększają odzyskane od Klientów należności z tytułu regresu ubezpieczeniowego.

7.4. Indywidualna franszyza redukcyjna: Kwota, o którą pomniejszane jest każde odszkodowanie, podana w art. 10b. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.

7.5. Obliczenie odszkodowania: Odszkodowanie obliczane jest w następujący sposób:

- a) kwota szkody objętej ochroną ubezpieczeniową za dostarczone towary lub wykonane usługi zgodnie z art. 3.2. i 3.3. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia ograniczona wysokością limitu kredytowego i maksymalnym odszkodowaniem,
 - b) minus odzyskane należności z tytułu regresu ubezpieczeniowego i kompensaty zgodnie z art. 8.2. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia,
 - c) minus wolna część zagregowanej rocznej franszyzy,
 - d) razy udział ochrony ubezpieczeniowej,
 - e) minus indywidualna franszyza redukcyjna.
- 7.6. Termin wypłaty odszkodowania: Ubezpieczający może pisemnie wystąpić o wypłatę należnego odszkodowania w dowolnym czasie zgodnie z warunkami Umowy. W razie uznania roszczenia o wypłatę odszkodowania Ubezpieczyciel jest zobowiązany wypłacić odszkodowanie w ciągu 30 dni kalendarzowych od otrzymania wszystkich dokumentów i informacji potrzebnych Ubezpieczycielowi do uznania szkody.
- 7.7. Subrogacja: Wraz z wypłatą odszkodowania przechodzą na Ubezpieczyciela, do wysokości wypłaconego odszkodowania, wszelkie należności i prawa przysługujące Ubezpieczającemu od Klienta, jego poręczycieli i osób trzecich oraz ustanowionych zabezpieczeń prawnych z tytułu utraty należności, za którą wypłacono odszkodowanie.

8. WPŁATY I REGRESY

- 8.1. Alokacja wpłat: Dla celów niniejszej Umowy ubezpieczenia wszelkie wpłaty od danego Klienta naliczane są chronologicznie na najstarsze wymagalne należności od tego Klienta. Wpłaty uzyskane po automatycznym ustaniu ochrony ubezpieczeniowej są naliczane w proporcji w jakiej należności były ubezpieczone i nieubezpieczone w momencie automatycznego ustania ochrony, chyba że Windykator zadecyduje inaczej. W przypadku salda przekraczającego limit kredytowy, istniejące należności mogą zostać nim objęte, jeżeli najstarsze wymagalne należności zostaną spłacone. Po automatycznym ustaniu ochrony ubezpieczeniowej objęcie ochroną ubezpieczeniową należności przekraczających limit kredytowy jest niemożliwe.
- 8.2. Wszystkie wpłaty, regresy i kompensaty, które nastąpiły po wypłacie odszkodowania są dzielone między Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela pro-rata w proporcji w jakiej należności były ubezpieczone i nieubezpieczone w momencie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego. W przypadku przekroczenia limitu kredytowego, należności wykraczające poza limit kredytowy mogą zostać objęte ochroną gdy, zostaną zapłacone najstarsze należności. Po automatycznym ustaniu ochrony ubezpieczeniowej dalsze dostawy towarów i wykonanie usług nie są ubezpieczone.
- 8.3. Wszystkie kwoty odzyskane przez Ubezpieczającego odnoszące się do szkód, które Ubezpieczający ponosi na własny rachunek zgodnie z art. 7.1. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, należą się wyłącznie jemu i zwiększają wysokość dostępnej zagregowanej rocznej franszyzy.
- 8.4. Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać Ubezpieczycielowi wszelkie wpłaty i odzyskane należności. Dotyczy to w szczególności szkód, które Ubezpieczający ponosi na własny rachunek zgodnie z art. 7.1. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz szkód, za które Ubezpieczający już otrzymał odszkodowanie. W takim przypadku Ubezpieczyciel dokona ponownego obliczenia odszkodowania a Ubezpieczający ma obowiązek zwrócić nadpłaconą różnicę.

9. WYŁĄCZENIA

- 9.1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód wynikających z działań wojennych, okupacji przez obce siły zbrojne, rewolucji, strajku generalnego, zamieszek, aktów terroryzmu, konfiskaty, zajęcia lub zniszczenia towarów zarządzonych przez władze, wystąpienia zjawisk o charakterze nuklearnym o działaniu bezpośrednim lub pośrednim, eksplozji lub innych zjawisk o charakterze egzotermicznym, bezpośrednich lub pośrednich skutków erupcji wulkanicznej, trzęsienia ziemi, osunięcia się ziemi lub innych kataklizmów i katastrof naturalnych; zmian kursów walut, dewaluacji waluty, braku możliwości transferu pieniędzy, transakcji tamiących prawo lub przepisy, zakazów eksportu lub importu lub innego rodzaju embarga, niezgodności z prawem kraju siedziby Ubezpieczającego lub/i Klienta.
- 9.2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje należności w przypadku, gdy dłużnikiem jest państwo, prowincja, stan, miasto lub jakakolwiek inna jednostka administracyjna lub publiczna, której upadłość nie może zostać ogłoszona lub która podlega odrębnym przepisom upadłościowym kraju Klienta; od osób i instytucji nie prowadzących działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów obowiązujących w kraju Klienta (np. konsumentów); od Klientów, którzy są powiązani finansowo, prawnie lub w jakikolwiek inny sposób z Ubezpieczającym, i Ubezpieczający sprawuje nad nimi kontrolę bądź w jakikolwiek inny sposób uczestniczy w ich zarządzaniu bądź administrowaniu, którzy sprawują nad Ubezpieczającym kontrolę, bądź jakikolwiek inny sposób uczestniczą w zarządzaniu albo administrowaniu Ubezpieczającym; objętych innym ubezpieczeniem.
- 9.3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje: kwot podatku VAT, innych podatków, ceł wynikających z handlu międzynarodowego, strat z tytułu różnic kursowych, należności przekraczających limit kredytowy, należności za dostawy towarów lub usług, które powstały niezgodnie z art. 4.2. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, odsetek za zwłokę, kar umownych, odszkodowań, rekompensat lub odsetek za dostawy towarów usług niezgodnie z zamówieniem Klienta, kosztów rozwiązywania sporów na drodze sądowej lub pozasądowej oraz należności wynikających z usterek lub wad towarów, należności za towary zamówione lub będące w produkcji, lub niedokończonych usług w momencie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego.

10. POCZĄTEK, CZAS OBOWIĄZYWANIA, ODNOWIENIE UMOWY

- 10.1. Czas obowiązywania niniejszej Umowy ubezpieczenia jest podany w art. 16. Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.
- 10.2. O ile Szczególne Warunki Ubezpieczenia nie stanowią inaczej za początek Umowy uważa się datę podpisania umowy przez Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela

z zastrzeżeniem warunku zapłaty składki minimalnej zgodnie z art. 6. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

- 10.3. O ile Szczególne Warunki Ubezpieczenia nie stanowią inaczej, odnowienie Umowy na kolejny okres nastąpi automatycznie, na dotychczasowych warunkach, chyba że którakolwiek ze stron Umowy przynajmniej dwa miesiące kalendarzowe przed jej zakończeniem poinformuje listem poleconym drugą stronę o braku woli do jej kontynuowania.

11. ZMIANY, ZAKOŃCZENIE LUB WYPOWIEDZENIE UMOWY

- 11.1. Niewypłacalność Ubezpieczającego: W przypadku niewypłacalności Ubezpieczającego Umowa ubezpieczenia przestaje obowiązywać automatycznie, bez potrzeby formalnego jej wypowiedzenia. Ubezpieczający zostanie uznany za niewypłacalnego m.in. w momencie złożenia wniosku w przedmiocie ogłoszenia upadłości Ubezpieczającego albo w momencie wszczęcia postępowania naprawczego.
- 11.2. Zakończenie Umowy: W przypadku zakończenia Umowy w trybie art. 11.1., gdy nie zostało wypłacone żadne odszkodowanie, ani żadne odszkodowanie nie jest należne Ubezpieczającemu za bieżący rok ubezpieczenia Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczającemu zapłaconą składkę za niewykorzystany okres ubezpieczenia. Jeśli za bieżący okres ubezpieczenia zostało już wypłacone odszkodowanie lub jest należne odszkodowanie Ubezpieczycielowi należy się cała składka.
- 11.3. Zatajenie informacji, wprowadzenie w błąd: Zatajenie informacji, wprowadzenie w błąd, pominięcie lub podanie przez Ubezpieczającego niedokładnej informacji w Kwestionariuszu lub w innych dokumentach przekazanych Ubezpieczycielowi, daje Ubezpieczycielowi prawo do odstąpienia od Umowy w okresie jej obowiązywania.

W takim przypadku Umowę ubezpieczenia uznaje się za nigdy nie zawartą a Ubezpieczający ma obowiązek zwrócić wszystkie otrzymane odszkodowania, Ubezpieczycielowi przysługuje prawo do zatrzymania zapłaconej składki na pokrycie szkód powstałych na skutek odstąpienia od Umowy. Strony zgadzają się na kompensatę wzajemnych zobowiązań.

Ubezpieczyciel może odpowiednio skorzystać z uprawnień jakie daje art. 11.3. w przypadku, gdy Ubezpieczający naruszy obowiązki informacyjne z art. 5.1. i 5.2. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

12. NARUSZENIE UMOWY

Naruszenie przez Ubezpieczającego, któregokolwiek z obowiązków wskazanych w Umowie zwalnia Ubezpieczyciela z jego obowiązków podanych w Umowie ubezpieczenia.

13. PRZEDAWNIENIE ROSZCZEŃ

Roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech.

14. PRAWO UMOWY

Prawem właściwym dla Umowy jest prawo polskie. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej Umowie mają zastosowanie przepisy właściwego prawa polskiego. Wszelkie spory związane z Umową ubezpieczenia będą rozstrzygane przez właściwy rzeczowo Sąd dla m.st. Warszawy, ul. Czerniakowska 100,00-454 Warszawa.

Podpisy stron

Ubezpieczający:

Podpisy osób uprawnionych:

Podpis: _____

Podpis: _____

Imię i nazwisko:

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Stanowisko:

Miejsce:

Miejsce:

Data:

Data:

Ubezpieczyciel: Credendo – Guarantees & Speciality Risks, Spółka Akcyjna Oddział w Polsce, z siedzibą rejestrową w Warszawie (00-189) przy ul. Inflanckiej 4c (bud. Gdański Business Center II, bud. D), wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS: 0000667824, NIP: 1080021328.

Podpisy osób uprawnionych:

Podpis: _____

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Miejsce:

Data: