

## Coface SMART OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

Używane w Umowie Ubezpieczenia (zwanej dalej „Umową”) oraz niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (zwanych dalej „OWU”):

- wyrazy **wytluszczone** (z wyjątkiem tytułów) zostały zdefiniowane w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (pkt. 16)
- wyrazy zaznaczone *kursywą* dotyczą warunków określonych w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia i w załącznikach do Umowy Ubezpieczenia.

### 1. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1.1 Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia COMPAGNIE FRANCAISE D'ASSURANCE POUR LE COMMERCE EXTERIEUR Spółka Akcyjna Oddział w Polsce, zwany dalej Oddziałem, z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 142A (02-305 Warszawa) działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w imieniu i na rzecz: COMPAGNIE FRANCAISE D'ASSURANCE POUR LE COMMERCE EXTERIEUR (COFACE), 1, Place Costes et Bellonte, 92276 Bois Colombes, Francja, zawiera Umowy Ubezpieczenia bezspornych **należności** Ubezpieczającego z tytułu **sprzedaży** towarów lub usług, jeżeli **dostawa** lub **wysyłka** towaru albo usługa zostały wykonane w *okresie ubezpieczeniowym*, a faktury z tego tytułu zostały wystawione w *maksymalnym okresie fakturowania*.

1.2 Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ryzyko **braku zapłaty** przysługujących Ubezpieczającemu bezspornych i wymagalnych **należności** w przypadku **niewypłacalności** dłużnika lub **przewlekłej zwłoki**.

1.3 Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się:

- a) dla **sprzedaży** towarów
- w kraju Ubezpieczającego: z chwilą **dostawy**;
  - w eksporcie: z chwilą **wysyłki** towarów;
  - jeżeli towary znajdują się w składzie konsygnacyjnym, składzie wolnocłowym lub są wystawiane na targach: z chwilą **dostawy**;
- b) dla **sprzedaży** usług: z chwilą wykonania usługi, w związku z którą powstało zobowiązanie i należy się zapłata.

1.4 Tryb zawarcia Umowy i jej wypowiedzenie.

1.4.1 Umowa Ubezpieczenia zawierana jest z Ubezpieczającym na podstawie złożonego przez niego Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Oddział może odmówić zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub uzależnić jej zawarcie od spełnienia przez Ubezpieczającego dodatkowych warunków. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia Oddział potwierdza wystawiając Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia w postaci Polisy ubezpieczeniowej zawierającej Postanowienia Szczegółowe Umowy Ubezpieczenia.

1.4.2 Oddział, w terminie 14 dni od otrzymania ww. Wniosku, zobowiązany jest do dostarczenia Wnioskodawcy dokumentu ubezpieczenia, o którym mowa w pkt. 1.4.1 lub poinformować Wnioskodawcę o odmowie zawarcia Umowy Ubezpieczenia na podstawie Wniosku. Jeżeli Oddział, w wyżej określonym terminie, nie przekaże Wnioskodawcy ww. dokumentu ubezpieczenia ani też nie doręczy Wnioskodawcy pisma stwierdzającego odmowę zawarcia Umowy Ubezpieczenia przez Oddział, Umowę Ubezpieczenia uważa się za zawartą na podstawie OWU oraz na podstawie danych zawartych we Wniosku.

1.4.3 Umowa Ubezpieczenia ulega przedłużeniu na kolejne *okresy ubezpieczeniowe* wynoszące 12 miesięcy, chyba że jedna ze Stron **zawiadomi** na piśmie drugą Stronę, najpóźniej 60 dni przed upływem bieżącego *okresu ubezpieczeniowego* o jej wypowiedzeniu z upływem tego *okresu ubezpieczeniowego*.

### 2. ZARZĄDZANIE RYZYKIEM

2.1 Ubezpieczający jest zobowiązany zachować należytą staranność przysługującą kredyt swoim klientom, zarówno w odniesieniu do wysokości kredytu, jak i okresu kredytowania. Wszystkie czynności podejmowane w związku z Umową Ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest wykonywać z taką samą starannością i ostrożnością, jakiej oczekiwano by od niego, gdyby nie był ubezpieczony. Obowiązkiem Ubezpieczającego jest podejmowanie wszelkich uzasadnionych starań w celu ochrony swoich praw zarówno wobec dłużników, jak i osób trzecich.

2.2 Nie podlegająca odszkodowaniu część ubezpieczonych **należności** nie może być ubezpieczona w inny sposób.

2.3 Okres kredytu przyznany przez Ubezpieczającego swoim dłużnikom nie może przekraczać *maksymalnego okresu kredytu*.

2.4 Ubezpieczający może wyrazić zgodę na jedno lub kilka przedłużeń okresu kredytu, z zastrzeżeniem, że łączna długość okresu kredytu nie przekroczy *maksymalnego okresu kredytu* określonego w Umowie.

2.5 Ubezpieczający zobowiązany jest uzyskać pisemną zgodę Oddziału przed wyrażeniem zgody na zmianę **terminu płatności** w stosunku do ubezpieczonych **należności**:

- a) jeżeli zmieniony **termin płatności** przekracza *maksymalny okres kredytu*,
- b) w przypadku klienta, wobec którego Oddział anulował limit kredytowy,
- c) w przypadku klienta, odnośnie którego Ubezpieczający dokonał **zgłoszenia przeterminowanych należności** lub zobowiązany jest takiego **zgłoszenia** dokonać.

W przypadku zmiany **terminu płatności** na powyższych warunkach, *maksymalny termin zgłaszania przeterminowanych należności* upływa po 30 dniach od nowego **terminu płatności**.

### 3. WARTOŚĆ NALEŻNOŚCI OBJĘTYCH OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ – LIMIT KREDYTOWY I WARTOŚĆ @RATING

3.1 Wartość **należności** objęta ochroną ubezpieczeniową określana jest w następujący sposób:

- przez Ubezpieczającego, jako limit kredytowy w ramach uprawnień Ubezpieczającego do samodzielnego podejmowania decyzji, na zasadach określonych w pkt. od 3.2 do 3.6, lub
- przez Oddział, jako limit kredytowy albo wartość @rating na zasadach określonych w pkt. 3.7.

3.2 Ubezpieczający może samodzielnie ustalać limity kredytowe dla dłużników do *poziomu uprawnień Ubezpieczającego do samodzielnego podejmowania decyzji* wynoszącego 50 000 PLN, przy spełnieniu następujących warunków określonych w pkt. od 3.2.1 do 3.2.5. *Poziom uprawnień Ubezpieczającego do samodzielnego podejmowania decyzji* może być zmieniony przez Ubezpieczającego poprzez wybór opcji wskazanej w Tabeli opcji, zawartej w pkt. 2 Załącznika nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, i jego uzgodniona obowiązująca wysokość wskazana jest w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia.

3.2.1 W dniu, w którym Ubezpieczający ustala limit kredytowy, Ubezpieczający jest zobowiązany posiadać raport handlowy o danym dłużniku. Raport nie może być starszy niż z ostatnich 12 miesięcy (licząc od tzw. daty aktualizacji ostatniej ważnej informacji wskazanej w raporcie handlowym) i musi pochodzić ze *źródła informacji* wskazanego w Umowie. Dane w raporcie handlowym nie mogą być negatywne, ani nie mogą zawierać żadnych szczególnych zastrzeżeń lub warunków dotyczących dłużnika. Limit kredytowy, który Ubezpieczający przyzna dłużnikowi w ramach swoich uprawnień do samodzielnego podejmowania decyzji, nie może przekroczyć propozycji kredytu lub limitu rekomendowanego przez *źródło informacji*. Ubezpieczający może zrezygnować z raportu handlowego, jeżeli posiada pozytywne doświadczenia handlowe z dłużnikiem, spełniające łącznie warunki określone w pkt. od 3.2.2 do 3.2.5;

3.2.2 w ramach **należności**, wynikających z transakcji **sprzedaży** dokonanych przez Ubezpieczającego z danym dłużnikiem, powstałych w ciągu 12 miesięcy przed dniem, w którym Ubezpieczający ustala limit kredytowy, wszelkie płatności wynikające z minimum trzech transakcji **sprzedaży** zostały dokonane przez dłużnika w *maksymalnym terminie zgłaszania przeterminowanych należności*, z zastrzeżeniem, że jako pozytywne doświadczenia handlowe nie uznaje się potrąceń i kompensat, niezależnie od wartości, oraz transakcji realizowanych w formie przedpłat, płatności gotówkowych oraz kredytowych o wartości jednostkowej nie większej niż 200 PLN;

3.2.3 w ostatnich 12 miesiącach przed datą włączenia dłużnika do Umowy, a w przypadku obowiązywania Umowy w ciągu ostatnich 12 miesięcy, Ubezpieczający nie uzyskał od Oddziału odmowy ustalenia limitu kredytowego ani wcześniej ustalony przez Oddział limit kredytowy nie został przez Oddział anulowany (z włączeniem przypadków gdy ustalona wartość @rating wynosiła X lub NR) ani też nie skończył się okres obowiązywania wcześniej ustalonego przez Oddział limitu kredytowego o charakterze terminowym;

3.2.4 nie istnieją żadne **należności**, dla których w dniu, w którym Ubezpieczający ustala limit kredytowy, upłynęło więcej niż 60 dni licząc od daty wymagalności faktury;

3.2.5 upłynęło co najmniej 12 miesięcy od dnia, w którym limit kredytowy ustalony wcześniej przez Ubezpieczającego w ramach uprawnień do samodzielnego podejmowania decyzji wygasł z uwagi na **zgłoszenie** lub powstanie obowiązku **zgłoszenia przeterminowanych należności** lub **niekorzystnej sytuacji finansowej** oraz spełnione są wszystkie pozostałe warunki określone powyżej w przypadku ponownego włączenia dłużnika do Umowy.

3.3 Dla opcji uprawnień Ubezpieczającego do samodzielnego podejmowania decyzji określa się *specjalny procent ochrony ubezpieczeniowej* wynoszący 80%. Procent ten może być zmieniony przez Ubezpieczającego poprzez wybór opcji wskazanej w Tabeli opcji, zawartej w pkt. 2 Załącznika nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, i jego uzgodniona obowiązująca wysokość wskazana jest w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia.

3.4 Dłużnik, dla którego Ubezpieczający ustala limit kredytowy, musi mieć siedzibę w kraju określonym w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia. Lista *krajów* może być zmieniana przez Oddział w trakcie *okresu ubezpieczeniowego*. Jeżeli Ubezpieczający nie podpisał **Umowy windykacyjnej** lista krajów przewidziana dla tej opcji zostaje ograniczona do Polski.

3.5 Ubezpieczający może również wystąpić z wnioskiem do Oddziału o ustalenie limitu kredytowego dla dłużnika do wysokości *poziomu uprawnień do samodzielnego podejmowania decyzji*. Jeśli Oddział odmówi objęcia **należności** od danego dłużnika ochroną ubezpieczeniową lub zawiesi wobec niego obowiązywanie ochrony ubezpieczeniowej, to **należności** od tego dłużnika nie są objęte ochroną ubezpieczeniową, poczynając od daty **zawiadomienia** Ubezpieczającego przez Oddział.

3.6 Jeżeli Ubezpieczający korzysta z systemu on-line (COFANET), może za jego pośrednictwem sprawdzać wartości @rating ustalone dla poszczególnych dłużników, zgodnie ze *Skalą @rating*, określoną w pkt. 10 Załącznika nr 2 do Umowy Ubezpieczenia. Jeżeli Oddział nie ustalił dotychczas @rating dla danego dłużnika, Ubezpieczający może zwrócić się do Oddziału z wnioskiem o ustalenie limitu kredytowego zgodnie z zasadami opisanymi w pkt. 3.7.

W przypadku ustalania limitu poprzez system on-line **należności** Ubezpieczającego, z wyjątkiem sytuacji, w których ustalona wartość @rating wynosi X lub NR, są objęte ochroną ubezpieczeniową do *poziomu uprawnień Ubezpieczającego do samodzielnego podejmowania decyzji*, bądź, jeżeli jest to dla Ubezpieczającego bardziej korzystne:

- do wysokości odpowiadającej wartości @rating, zgodnie ze *Skalą @rating*, określoną w pkt. 10 Załącznika nr 2 do Umowy Ubezpieczenia,
- lub do wysokości limitu kredytowego.

W sytuacji opisanej powyżej Ubezpieczający korzysta z *procentu ochrony ubezpieczeniowej* określonego w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia dla dłużników, dla których Oddział ustalił limity kredytowe lub @rating, z zastrzeżeniem postanowień w pkt. 3.7.1.

3.7 Oddział ustala limit kredytowy albo wartość @rating w stosunku do dłużnika mającego siedzibę w *kraju* wymienionym w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia według następujących zasad:

3.7.1 W przypadku korzystania przez Ubezpieczającego z systemu on-line, Ubezpieczający uzyskuje za jego pośrednictwem informację o wartości @rating ustalonej dla danego dłużnika poprzez zawnioskowanie o uzyskanie ochrony ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody ograniczone do wysokości odpowiadającej wartości @rating, zgodnie ze *Skalą @rating*, określoną w pkt. 10 Załącznika nr 2 do Umowy Ubezpieczenia, oraz *procentem ochrony ubezpieczeniowej* wynoszącym 85%, z wyjątkiem przypadków kiedy ustalono dla dłużnika @rating Quality Label (QL), wówczas procent ochrony ubezpieczeniowej wynosi 100%, i z wyjątkiem przypadków, dla których ustalona wartość @rating wynosi X oraz NR. *Procent ochrony ubezpieczeniowej* może być zmieniony przez Ubezpieczającego poprzez wybór opcji wskazanej w Tabeli opcji, zawartej w pkt. 2 Załącznika nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, i jego uzgodniona obowiązująca wysokość wskazana jest w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia.

3.7.2 W przypadku nie korzystania przez Ubezpieczającego z systemu on-line lub w przypadku gdy wysokość wnioskowanego dla danego dłużnika limitu kredytowego przekracza ustaloną wartość @rating lub @rating nie został dotychczas ustalony dla danego dłużnika, Oddział w drodze decyzji ustala limity kredytowe dla poszczególnych dłużników na wniosek Ubezpieczającego o ustalenie lub zmianę limitów kredytowych. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody ograniczone do wysokości limitu kredytowego i zgodnie z *procentem ochrony ubezpieczeniowej* wynoszącym 85%. *Procent ochrony ubezpieczeniowej* może być zmieniony przez Ubezpieczającego

poprzez wybór opcji wskazanej w Tabeli opcji, zawartej w pkt. 2 Załącznika nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, i jego uzgodniona obowiązująca wysokość wskazana jest w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia.

3.7.3 Zamiana limitu kredytowego ustalonego przez Ubezpieczającego w ramach opcji uprawnień Ubezpieczającego do samodzielnego podejmowania decyzji na wartość @rating lub limit kredytowy ustalony przez Oddział, a także zamiana wartości @rating na limit kredytowy nie powodują sumowania poszczególnych limitów udzielonej ochrony ubezpieczeniowej.

3.7.4 Składając wnioski o ustalenie lub zmianę limitu kredytowego Ubezpieczający, pod rygorem braku ochrony ubezpieczeniowej dla **należności**, zobowiązany jest przekazać Oddziałowi informacje o **niekorzystnej sytuacji finansowej** dłużnika oraz **zgłosić** Oddziałowi wszystkie **przeterminowane należności**, dla których w dniu złożenia wniosku upłynęło więcej niż 30 dni licząc od daty wymagalności faktury.

3.7.5 Limity kredytowe oraz @rating są poufne. Ubezpieczający zobowiązuje się nie ujawniać informacji zawartych w decyzjach o limitach kredytowych oraz @rating osobom trzecim, z wyjątkiem osób wymienionych w Umowie. Ubezpieczający zobowiązuje się poinformować osoby trzecie wymienione w Umowie o poufności limitów kredytowych oraz @rating i zobowiązać je do nie ujawniania powyższych informacji.

3.7.6 W stosunku do każdego dłużnika, dla którego został ustalony przez Oddział limit kredytowy bądź określona wartość @rating, Oddział zapewnia Ubezpieczającemu nadzorowanie ryzyka dłużnika. Powyższa zasada obowiązuje również w przypadku przedłużenia Umowy na kolejny *okres ubezpieczeniowy*. O ile decyzja Oddziału nie stanowi inaczej, ustalone przez Oddział limity kredytowe oraz wartości @rating obowiązują od dnia otrzymania wniosku od Ubezpieczającego oraz są bezterminowe i pozostają w mocy w przyznanej wysokości do dnia **zawiadomienia** Ubezpieczającego przez Oddział o jego obniżeniu lub anulowaniu. Oddział może odmówić przyznania, obniżyć lub anulować limit kredytowy lub wartość @rating w każdym czasie. W takim przypadku powyższa decyzja obowiązuje dla **dostaw, wysyłek** oraz świadczonych usług począwszy od następnego dnia po otrzymaniu przez Ubezpieczającego **zawiadomienia** od Oddziału. W przypadku zmiany wysokości limitu kredytowego lub wartości @rating poprzednia i nowa wartość ochrony ubezpieczeniowej świadczonej przez Oddział nie podlegają sumowaniu.

3.7.7 Jeżeli limit kredytowy został obniżony, wartość **należności** powstałych po obniżeniu limitu kredytowego zostaje objęta ochroną ubezpieczeniową wyłącznie w zakresie wyznaczonym nowym limitem kredytowym, o ile nowe **należności** powstałe po obniżeniu limitu kredytowego wraz z istniejącymi **należnościami**, powstałymi przed obniżeniem limitu kredytowego, mieszczą się w zakresie obniżonego limitu kredytowego. **Należności** powstałe po obniżeniu limitu kredytowego, stanowiące nadwyżkę ponad obniżoną wartość limitu kredytowego, zostają objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach obniżonego limitu kredytowego, w takim zakresie w jakim **należności** wcześniej powstałe zostały przez dłużnika spłacone do dnia sporządzenia rachunku strat. Postanowienia niniejszego punktu stosuje się odpowiednio w sytuacji obniżenia wartości @rating.

3.8 Limit kredytowy, w tym limit kredytowy, o którym mowa w pkt. 3.2, albo wartość @rating, określa maksymalną kwotę niezapłaconych **należności**, objętą ochroną ubezpieczeniową oraz – w przypadku limitów kredytowych ustalanych przez Oddział – szczególne warunki, które mogą jej dotyczyć. Warunki te, odmiennie od regulacji zawartych na wstępie do Postanowień Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia, nie wymagają wzajemnego uzgadniania między Oddziałem oraz Ubezpieczającym i mogą dotyczyć w szczególności obowiązku uzyskania przez Ubezpieczającego **zabezpieczenia** oraz wysokości *procentu ochrony ubezpieczeniowej*, a od ich spełnienia uzależnione jest objęcie **należności** ochroną ubezpieczeniową lub utrzymanie ochrony ubezpieczeniowej dla **należności**. Oddział ustala limity kredytowe dla poszczególnych dłużników w drodze decyzji na wniosek Ubezpieczającego o ustalenie lub zmianę limitów kredytowych. Jeśli limit kredytowy jest uwarunkowany uzyskaniem przez Ubezpieczającego **zabezpieczenia**, to takie **zabezpieczenie** musi być ważne i wykonalne.

#### 4. WYŁĄCZENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

4.1 Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje **należności** od **osoby prywatnej** lub od **podmiotu powiązanego** z Ubezpieczającym.

4.2 Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje **należności**, zgodnie z którą płatność ma być dokonana:



- a) przed **dostawą** w kraju Ubezpieczającego albo przed **wysyłką** lub **dostawą** w eksporcie;
- b) w formie nieodwołalnej akredytywy dokumentowej potwierdzonej przez bank krajowy lub oddział banku zagranicznego w kraju Ubezpieczającego.

4.3 Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- a) **należności** od instytucji i władz rządowych i samorządowych oraz podmiotów działających w ich imieniu, rolników indywidualnych oraz od osób prawnych – szczególnie stowarzyszeń i instytucji prawa publicznego – których upadłości nie można ogłosić zgodnie z prawem upadłościowym,
- b) szkód spowodowanych bezpośrednio lub pośrednio przez:
  - wojnę (włączając wojnę domową), powstanie, rewolucję lub zamieszki, zamach terrorystyczny, strajk,
  - wojnę wypowiedzianą lub nie wypowiedzianą, pomiędzy co najmniej dwoma z następujących krajów: Francja – Chińska Republika Ludowa – Federacja Rosyjska – Wielka Brytania – Stany Zjednoczone Ameryki,
  - powszechne moratorium ogłoszone przez władze kraju dłużnika lub władze innego kraju,
  - wszelkie działania lub decyzje podjęte przez władze kraju dłużnika, władze kraju Ubezpieczającego lub władze każdego innego kraju, które uniemożliwiają wypełnienie obowiązków wynikających z umowy **sprzedaży**,
  - wszelkie działania polityczne, działania prawne i administracyjne, które uniemożliwiają lub opóźniają przelew kwot zapłaconych przez dłużnika lub jego gwaranta (ryzyko transferu),
  - wahania kursów walut, dewaluację walut,
  - energię jądrową lub radioaktywność, skażenie, bez względu na źródło, klęskę żywiołową, w szczególności wybuch wulkanu, trzęsienie ziemi, zalanie przez falę morską, tajfun, powódź,
- c) **należności**, które przekraczają wysokość limitu kredytowego,
- d) **należności**, jeśli szkoda powstała na skutek niedopełnienia przez Ubezpieczającego jakiegokolwiek warunku, od którego uzależnione zostało przyznanie limitu kredytowego,
- e) **należności** z tytułu **dostaw, wysyłek** towarów lub świadczenia usług, jeśli ich wykonanie nastąpiło po **zawiadomieniu** Ubezpieczającego o odmowie przyznania lub o anulowaniu limitu kredytowego,
- f) **należności** z tytułu **dostaw, wysyłek** towarów lub świadczenia usług, jeśli ich wykonanie nastąpiło na rzecz dłużnika:
  - od momentu **zawiadomienia** lub powstania obowiązku **zawiadomienia** Oddziału o **niekorzystnej sytuacji finansowej** lub **przeterminowanych należnościach**, jeżeli **należność** pozostaje niezapłacona,
  - od momentu, w którym Ubezpieczający dowiedział się o **niewypłacalności** dłużnika,
- g) **należności** co do których Ubezpieczający lub osoba działająca w jego imieniu nie dopełniła obowiązków wynikających z warunków **sprzedaży**,
- h) **należności** powstałych przy **sprzedaży** na warunkach **inkasa dokumentowego**, jeśli Ubezpieczający utracił kontrolę nad towarami wskutek niedopełnienia obowiązujących przepisów prawa lub zwyczajów handlowych,
- i) **należności** z tytułu **dostaw, wysyłek** towarów lub świadczenia usług wykonanych bez wymaganych zezwoleń, licencji lub innych uprawnień lub z naruszeniem obowiązujących przepisów i uregulowań prawnych dotyczących umowy **sprzedaży**,
- j) **należności** wynikających z odsetek za opóźnienie, kar umownych lub innych roszczeń odszkodowawczych,
- k) **należności** wynikających z umów najmu, leasingu, umów pośrednictwa (prowizje), zobowiązań celnych, różnic kursowych, umów licencyjnych, kosztów sądowych lub innych kosztów, które nie są zawarte w wystawionej fakturze, a w szczególności kosztów wytworzenia i składowania towarów.

## 5. ZGŁOSZENIE NIEKORZYSTNEJ SYTUACJI FINANSOWEJ LUB PRZETERMINOWANYCH NALEŻNOŚCI

5.1 Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie po uzyskaniu informacji, **zawiadomić** Oddział w formie pisemnej lub – jeśli taka forma jest dostępna – w uzgodnionej formie elektronicznej o:

- a) uzyskaniu informacji o **niekorzystnej sytuacji finansowej** dłużnika,
- b) uzyskaniu informacji, z której wynika, że nastąpiła **niewypłacalność** dłużnika,
- c) powstaniu **przeterminowanych należności** niezapłaconych w **maksymalnym terminie zgłaszania przeterminowanych**

**należności**. Przy płatnościach w formie **inkasa dokumentowego** Ubezpieczający zobowiązany jest przesłać Oddziałowi **zgłoszenie przeterminowanych należności** w ciągu 30 dni od daty dostarczenia dokumentów i towarów do miejsca **dostawy**,

- d) otrzymaniu jakiegokolwiek kwoty po **zgłoszeniu** Oddziałowi **przeterminowanych należności**.

5.2 W przypadku powstania **przeterminowanych należności**, Ubezpieczający zobowiązany jest podjąć dostępne środki w celu ochrony swoich praw oraz odzyskania **należności**, w tym wskazane przez Oddział, w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów. Z zachowaniem należytej staranności i wyznaczonych terminów Ubezpieczający zobowiązany jest do egzekwowania przysługujących mu **zabezpieczeń** i praw, w szczególności praw do odzyskania towarów. Oddział w imieniu Ubezpieczającego, może żądać od dłużnika dodatkowych zabezpieczeń **należności** w celu zmniejszenia ryzyka niezapłacenia **należności**.

5.3 Oddział w imieniu Ubezpieczającego prowadzi dochodzenie **należności** objętych ochroną ubezpieczeniową.

5.4 W celu umożliwienia Oddziałowi dochodzenia **należności** Ubezpieczający jest zobowiązany przesłać Oddziałowi na formularzu dostarczonym przez Oddział **zgłoszenie przeterminowanych należności** w **maksymalnym terminie zgłaszania przeterminowanych należności** określonym w Umowie Ubezpieczenia wraz ze zleceniem dochodzenia **należności**. W przypadku, gdy Ubezpieczający podpisał **Umowę windykacyjną** z **biurem windykacyjnym** wskazanym w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający zleca dochodzenie **należności** do tego biura. Ubezpieczający zobowiązany jest, na wniosek Oddziału, przedstawić wszelkie pisemne dowody istnienia **należności** i uzyskanych przez Ubezpieczającego **zabezpieczeń** tych **należności**. Późniejsze wypowiedzenie ww. zlecenia przez Ubezpieczającego lub odwołanie pełnomocnictwa, o którym mowa w punkcie 5.5, wyłącza odpowiedzialność odszkodowawczą Oddziału w zakresie **należności** objętych wypowiedzianym zleceniem lub odwołanym pełnomocnictwem.

5.5 Ubezpieczający zlecając dochodzenie **należności** upoważnia Oddział do wykonywania praw Ubezpieczającego związanych z dochodzeniem **należności**, w szczególności do układania się z dłużnikami, niezależnie od tego czy **należności** są objęte ochroną ubezpieczeniową w całości czy w części. Oddział ma prawo do podjęcia decyzji o środkach i zakresie dochodzenia **należności**, włączając sądowe dochodzenie **należności**, w zależności od oceny sytuacji i możliwości odzyskania **należności**. Pod rygorem utraty ochrony ubezpieczeniowej dla **należności** będących przedmiotem **zgłoszenia przeterminowanych należności**, Ubezpieczający zobowiązany jest współdziałać z Oddziałem i/lub **biurem windykacyjnym** w zakresie podejmowanych przez Oddział i/lub **biuro windykacyjne** czynności zmierzających do odzyskania **należności** oraz minimalizacji rozmiarów szkody, w szczególności poprzez:

- udzielenie przez należyście umocowanych reprezentantów pełnomocnictwa procesowego wskazanemu przez Oddział lub **biuro windykacyjne** pełnomocnikowi procesowemu, zgodnie z wzorem otrzymanym przez Ubezpieczającego w formie elektronicznej, przy czym wzór ten – co do formy i treści – spełniać będzie wymagania właściwego do rozpoznania danej sprawy sądu powszechnego lub polubownego (arbitrażowego);
- przesłanie oryginału tego pełnomocnictwa do siedziby Oddziału w terminie 7 dni od daty otrzymania wzoru, o którym mowa powyżej;
- podpisanie umowy powierniczego przelewu wierzytelności (zwanej dalej „Umową cesji”) przez należyście umocowanych reprezentantów, zgodnie z wzorem dostarczonym przez Oddział w formie elektronicznej – celem umożliwienia skutecznego dochodzenia **należności** w imieniu Ubezpieczającego na drodze sądowej;
- przesłanie Umowy cesji do siedziby Oddziału w terminie 7 dni od daty otrzymania wzoru, o którym mowa powyżej;
- przekazywanie wszelkich wymaganych przez Oddział i/lub **biuro windykacyjne** dokumentów, oraz stosowanie się do wskazówek i/lub instrukcji Oddziału, w zakresie dostępnych Ubezpieczającemu działań, włączając odzyskanie towarów od dłużnika oraz w przypadku gdy Ubezpieczający podpisał z **biurem windykacyjnym** **Umowę windykacyjną** wskazaną w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia:

- a) uiszczenie na rachunek właściwego sądu prawidłowo wyliczonej kwoty wpisu sądowego od pozwu i przesłanie potwierdzenia zapłaty do **biura windykacyjnego** – w terminie 7 dni od daty otrzymania

- także w formie elektronicznej – stosownego wezwania w tym zakresie;
  - b) dokonywanie wszelkich należnych opłat sądowych w trakcie trwania procesu w ustawowych terminach, jak również terminach wskazanych przez sąd;
  - c) dokonywanie wszelkich należnych opłat egzekucyjnych w trakcie trwania postępowania egzekucyjnego w ustawowych terminach, jak również terminach wskazanych przez organ egzekucyjny;
  - d) uiszczenia na rachunek *biura windykacyjnego* innych udokumentowanych kosztów dochodzenia **należności** wskazanych w **Umowie windykacyjnej**;
  - e) dostarczanie wszelkich dokumentów wymaganych przez sąd w terminie wyznaczonym przez sąd.
- 5.6 Jeżeli, pomimo pisemnego upomnienia, Ubezpieczający nie prześle do Oddziału podpisanej Umowy cesji oraz pełnomocnictwa procesowego, o których mowa w pkt. 5.5 powyżej, w dodatkowym terminie wskazanym w treści tego upomnienia, będzie to traktowane jako niedopełnienie warunków, o których mowa w pkt. 9.1 i 9.2, a także, w odpowiednich przypadkach, może spowodować powstanie prawa po stronie Oddziału do wykonania praw przysługujących Oddziałowi na podstawie postanowień pkt. 9.6.
- 5.7 Ubezpieczający ponosi koszty wszystkich działań w zakresie dochodzenia **należności**. Jeżeli Ubezpieczający przy złożeniu Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia wybrał opcję w Tabeli opcji, zawartej w pkt. 2 Załącznika nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, która przewiduje brak obowiązku zawarcia **Umowy windykacyjnej z biurem windykacyjnym**, zastosowanie mają następujące postanowienia określone w pkt. od 5.8 do 5.10.
- 5.8 Z zastrzeżeniem postanowień dotyczących **odzyskanych należności**, Oddział pokrywa wszystkie koszty dotyczące czynności sądowych przed polskim sądem powszechnym i zagranicznym sądem państwowym oraz czynności pozasądowych, podjętych przez Oddział lub przez Ubezpieczającego, jeżeli czynności te zostały podjęte przez Ubezpieczającego w porozumieniu z Oddziałem lub na podstawie jego instrukcji. Ubezpieczający ponosi koszty wszystkich działań w zakresie dochodzenia **należności** podjętych z własnej inicjatywy, bez zgody Oddziału oraz koszty dochodzenia **należności** przed sądem polubownym (arbitrażowym).
- 5.9 Oddział nie dochodzi i nie ponosi kosztów dochodzenia **należności** będących przedmiotem **sporu**.
- 5.10 Oddział nie ponosi kosztów dochodzenia **należności** przed sądem polubownym (arbitrażowym), przez który rozumie się sąd inny niż polski sąd powszechny i zagraniczny sąd państwowy, stały lub powołany do rozstrzygnięcia danego sporu (ad hoc).

## 6. PRÓG ZGŁASZANIA PRZETERMINOWANYCH NALEŻNOŚCI

- 6.1 W **maksymalnym terminie zgłaszania przeterminowanych należności** Ubezpieczający nie ma obowiązku **zgłoszenia** Oddziałowi **należności**, które są niższe niż **próg zgłaszania przeterminowanych należności** wynoszący 1 500 PLN, a Oddział nie uczestniczy w zakresie pozasądowego lub sądowego dochodzenia tych **należności**. **Próg zgłaszania przeterminowanych należności** może być zmieniony przez Ubezpieczającego poprzez wybór opcji wskazanej w Tabeli opcji, zawartej w pkt. 2 Załącznika nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, i jego uzgodniona obowiązująca wysokość wskazana jest w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia.
- 6.2 **Przeterminowane należności**, których wysokość nie przekracza **progu zgłaszania przeterminowanych należności**, stanowią udział własny Ubezpieczającego w szkodzie i Oddział nie wypłaci za nie odszkodowania.

## 7. ODZYSKANE NALEŻNOŚCI

- 7.1 Ubezpieczający jest zobowiązany niezwłocznie **zawiadomić** Oddział o wszelkich **odzyskanych należnościach**, otrzymanych po **zgłoszeniu** Oddziałowi **przeterminowanych należności**.
- 7.2 **Odzyskane należności**, otrzymane przed wypłatą odszkodowania, pomniejszają saldo niezapłaconych **należności** oraz są zaliczane w pierwszej kolejności na poczet **należności** w porządku chronologicznym ze względu na daty wymagalności faktur składających się na **należności**.
- 7.3 Wszelkie **odzyskane należności** otrzymane po wypłacie odszkodowania przysługują Oddziałowi do wysokości wypłaconego odszkodowania. W przypadku, gdyby łączna kwota **odzyskanych należności** była wyższa od **należności**, nadwyżka zostanie zwrócona Ubezpieczającemu po potrąceniu kosztów dochodzenia **należności**.

## 8. CESJA PRAW DO PRZYSZŁYCH ODSZKODOWAŃ – CESJA NALEŻNOŚCI

- 8.1 Ubezpieczający może przenieść prawo do przyszłych odszkodowań na osobę trzecią, o ile umowa cesji zostanie doręczona Oddziałowi, wyłącznie po uzyskaniu pisemnej zgody Oddziału. Po przeniesieniu prawa do przyszłych odszkodowań obowiązki Ubezpieczającego wynikające z OWU i Umowy pozostają bez zmian. Cesjonariusz uzyskuje prawa do wypłaty odszkodowania nie większe niż Ubezpieczający, a wszystkie prawa wynikające z OWU i Umowy pozostają w mocy.
- 8.2 Ubezpieczający może dokonać przelewu lub obciążać **należności**, w szczególności zastawem, zastawem rejestrowym lub dokonać czynności o podobnym skutku, wyłącznie na rzecz instytucji finansowej działającej jako beneficjent odszkodowania pod warunkiem, iż dokonana zostanie cesja praw do przyszłych odszkodowań zgodnie z powyższymi zasadami. Zbycie lub obciążenie **należności** dokonane bez przelewu praw do odszkodowania skutkować będzie ustaniem ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do zbytych lub obciążonych **należności**. W przypadku obciążenia **należności** zastawem bądź zastawem rejestrowym, bez uprzedniego przelewu praw do odszkodowania na rzecz zastawnika, skutek w postaci ustania ochrony ubezpieczeniowej nastąpi dopiero w przypadku zrealizowania się po stronie zastawnika, uprawnienia do zaspokojenia się z przedmiotu zastawu.

## 9. WYPŁATA ODSZKODOWANIA I LIMIT ODPOWIEDZIALNOŚCI

- 9.1 Jeżeli wszystkie warunki Umowy zostaną spełnione przez Ubezpieczającego, wypłata odszkodowania następuje w przypadku **niewypłacalności** dłużnika w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez Oddział wniosku o wypłatę odszkodowania i wszystkich dokumentów oraz informacji wskazanych w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia, jak również wszystkich innych wymaganych przez Oddział informacji i dokumentów koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Oddziału lub wysokości odszkodowania.
- 9.2 Jeżeli wszystkie warunki **braku zapłaty** zostaną spełnione przez Ubezpieczającego, w przypadku **braku zapłaty** na skutek **przewlekłej zwłoki** wypłata odszkodowania następuje w ciągu 30 dni po terminie, w którym upłynął **okres przewlekłej zwłoki**, tj. okres liczony od dnia otrzymania przez Oddział **zgłoszenia przeterminowanych należności** jednocześnie ze zleceniem dochodzenia **należności**, o ile Oddział otrzyma wniosek o wypłatę odszkodowania i wszystkie dokumenty oraz informacje wskazane w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia, jak również wszystkie inne wymagane przez Oddział informacje i dokumenty konieczne do ustalenia odpowiedzialności Oddziału lub wysokości odszkodowania.
- 9.3 Oddział wypłaci odszkodowanie równe iloczynowi **procentu ochrony ubezpieczeniowej** oraz **straty netto** albo iloczynowi **procentu ochrony ubezpieczeniowej** oraz limitu kredytowego, jeśli **strata netto** przekracza wysokość limitu kredytowego. Postanowienia te stosuje się odpowiednio do **specjalnego procentu ochrony ubezpieczeniowej** w przypadku odbiorców objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach uprawnień Ubezpieczającego do samodzielnego podejmowania decyzji.
- 9.4 Z chwilą wypłaty odszkodowania, za wyjątkiem przypadku gdy Ubezpieczający zawarł z Oddziałem umowę powierniczą przelewu wierzytelności, na Oddział przechodzą wszelkie roszczenia osoby uprawnionej do odszkodowania odnośnie ubezpieczonej **należności** przeciwko dłużnikowi albo innej osobie trzeciej, do wysokości wypłaconego odszkodowania. Ubezpieczający zobowiązany jest przenieść na Oddział posiadane rzeczowe **zabezpieczenia** zapłaty **należności** lub **zabezpieczenia** o charakterze osobistym udzielone przez osoby trzecie na mocy przyjętych przez siebie zobowiązań do ich zapłaty. Na żądanie Oddziału, Ubezpieczający zobowiązany jest udzielić Oddziałowi informacji, udostępnić dokumenty, w tym także sporządzić dokumenty oraz podjąć wszelkie działania, jakie są niezbędne do skutecznej subrogacji. Subrogacja nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zastosowania wszelkich dostępnych środków, zgodnych z instrukcjami Oddziału, niezbędnych do przeprowadzenia skutecznego dochodzenia **należności**.
- 9.5 W przypadku powstania **sporu** związanego z zapłatą **należności** Oddział wypłaca odszkodowanie po rozstrzygnięciu **sporu** na korzyść Ubezpieczającego. Rozstrzygnięcie musi być potwierdzone prawomocnym orzeczeniem wydanym w postępowaniu arbitrażowym lub sądowym, podlegającym wykonaniu i egzekucji w kraju dłużnika.
- 9.6 Oddział może wystąpić o zwrot odpowiednio całości lub części wypłaconego odszkodowania w następujących przypadkach:
- (i) odszkodowanie nie powinno być wypłacone w przypadku, gdy ujawnione zostaną okoliczności uzasadniające odmowę wypłaty odszkodowania na podstawie Umowy, tj. w szczególności:
    - gdy po wypłacie odszkodowania ujawnione zostaną okoliczności uzasadniające stwierdzenie braku ochrony ubezpieczeniowej lub



- wyłączenie odpowiedzialności Oddziału na podstawie Umowy i/lub mających zastosowanie przepisów prawa i regulacji,
- gdy po wypłacie odszkodowania ujawnione zostaną okoliczności uzasadniające zmniejszenie odszkodowania na podstawie Umowy i/lub mających zastosowanie przepisów prawa i regulacji,
  - gdy po wypłacie odszkodowania, w wyniku postępowania windykacyjnego przeprowadzonego przez Oddział lub przez Ubezpieczającego okaże się, że **należności**, z tytułu **braku zapłaty** których Oddział wypłacił odszkodowanie, nie przysługują Ubezpieczającemu, tj. nie stanowią **należności** w rozumieniu pkt. 16.4;
- (ii) w przypadku **niewypłacalności** dłużnika, jeśli **należność** nie zostanie umieszczona na liście wierzytelności objętych postępowaniem dotyczącym **niewypłacalności**.

9.7 Maksymalna kwota wypłaconego odszkodowania za dany *okres ubezpieczeniowy* jest ograniczona do wysokości 25-cio krotności składki opłaconej przez Ubezpieczającego za dany *okres ubezpieczeniowy*. Wyżej wskazana krotność może być zmieniona przez Ubezpieczającego poprzez wybór opcji wskazanej w Tabeli opcji, zawartej w pkt. 2 Załącznika nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, i jego uzgodniona obowiązująca wysokość wskazana jest w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia.

9.8 Ubezpieczający, pod rygorem skutków określonych w pkt. 14.5, zobowiązany jest złożyć wniosek o wypłatę odszkodowania w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy od wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego polegającego na **niewypłacalności** albo **przewlekłej zwłoce** 9.9 Embargo

Ochrona ubezpieczeniowa może nie mieć zastosowania a Oddział nie będzie ponosił odpowiedzialności za jakiegokolwiek szkody w zakresie, w jakim udzielenie takiej ochrony ubezpieczeniowej i/lub wypłata odszkodowania mogłyby narazić Oddział albo którykolwiek z podmiotów Grupy Coface na sankcje albo kary (w tym również sankcje zagraniczne) na mocy uchwał przyjętych przez Organizację Narodów Zjednoczonych lub w związku z nimi, albo w związku z sankcjami handlowymi bądź gospodarczymi, przepisami prawnymi bądź regulacjami Unii Europejskiej albo dowolnego kraju, niezależnie od tego, czy sankcje te obowiązywały w momencie rozpoczęcia obowiązywania Umowy Ubezpieczenia, czy zostały wprowadzone w trakcie okresu umowy.

## 10. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA, ZGŁASZANIE OBROTÓW I OPŁATY DODATKOWE

### 10.1 Składka według Taryfy A

Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty na rzecz Oddziału należnej za dany *okres ubezpieczeniowy* składki obliczanej jako iloczyn *ostatecznie uzgodnionej stawki składki* określonej w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia oraz całkowitej wartości **sprzedaży** (zwanej dalej „obrotem”) realizowanej w ramach określonego w niniejszej Umowie *zakresu ochrony ubezpieczeniowej*. Wartość obrotu Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać do Oddziału zgodnie z postanowieniami pkt. 10.2. Należna Oddziałowi za dany *okres ubezpieczeniowy* składka nie może być niższa od *składki minimalnej* określonej w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia.

10.1.1 Ustalenie oczekiwanej za dany *okres ubezpieczeniowy* składki odbywa się na podstawie wysokości obrotów deklarowanych przez Ubezpieczającego do ubezpieczenia w pkt. 2 lit. c) Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia i *bazowej stawki składki* wskazanej w pkt. 1 Załącznika nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. *Bazowa stawka składki* może ulec obniżeniu lub podwyższeniu poprzez wybór przez Ubezpieczającego opcji wskazanych w Tabeli opcji, zawartej w pkt. 2 Załącznika nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. *Ostatecznie uzgodniona stawka składki wg taryfy A* wskazana jest w pkt. 5 Załącznika nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia i jej obowiązująca wysokość wskazana jest w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia. Stawka ta uwzględnia sumę *wzwyżek/znizek stawki* i służy obliczeniu składki należnej Oddziałowi za dany *okres ubezpieczeniowy*, o której mowa w pkt. 10.1.

10.1.2 Częstotliwość płatności rat *składki minimalnej* należnej Oddziałowi zgodnie z *Taryfą A* określają Postanowienia Szczegółowe Umowy Ubezpieczenia. Terminy płatności poszczególnych rat *składki minimalnej* oraz numer rachunku, na który należy przekazać składkę, określone są w Załączniku nr 3 do Umowy Ubezpieczenia, stanowiącym harmonogram płatności składki.

10.1.3 Po zakończeniu *okresu ubezpieczeniowego*, w razie stwierdzenia przez Oddział nadwyżki składki obliczonej na podstawie zgłoszonego przez Ubezpieczającego obrotu ponad *składkę minimalną*, Oddział wystawi dla Ubezpieczającego rachunek na kwotę odpowiadającą ww. nadwyżce.

10.2 Zgłaszanie obrotów na potrzeby rozliczenia składki

10.2.1 Ubezpieczający zobowiązany jest do zgłaszania Oddziałowi wszystkich obrotów realizowanych w ramach określonego w niniejszej Umowie *zakresu ochrony ubezpieczeniowej*, z uwzględnieniem podatku VAT, jeśli podatek ten jest objęty ochroną ubezpieczeniową. Zgłoszenie obrotów powinno obejmować okresy kwartalne, być sporządzone na formularzu dostarczonym przez Oddział o nazwie „Zgłoszenie obrotów”, i powinno być przekazywane do Oddziału do 15 dnia następnego miesiąca po kwartale, którego ono dotyczy. \

10.2.2 Jeśli faktury wystawiono w walucie innej niż *waluta Umowy*, Ubezpieczający jest zobowiązany przeliczyć kwoty tych faktur na *walutę Umowy* po kursie wymiany walut obowiązującym w dniu, w którym wystawiono faktury.

10.2.3 Ubezpieczający jest zobowiązany zgłosić obroty zrealizowane w ostatnim kwartale, także w przypadku nie przedłużenia Umowy.

10.2.4 Jeśli po upływie terminu do zgłoszenia obrotów i pomimo pisemnego upomnienia, Ubezpieczający nie zgłosi Oddziałowi obrotów lub Ubezpieczający nie zadeklaruje całego obrotu, objętego *zakresem ochrony ubezpieczeniowej*, **należności** nie zadeklarowane nie są objęte ochroną ubezpieczeniową, chyba, że brak zgłoszenia nie jest spowodowany z winy Ubezpieczającego. W każdym przypadku Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłacenia należnej składki. W przypadku naruszenia powyższych obowiązków Ubezpieczającego Oddział ma prawo do wypowiedzenia niniejszej Umowy ze skutkiem natychmiastowym.

### 10.3 Składka według Taryfy B

Obowiązywanie *Taryfy B* jest równoznaczne z przyznaniem Ubezpieczającemu premii za bezszkodowość na zasadach określonych w pkt. od 10.3.1 do 10.3.3.

10.3.1 Nie wcześniej niż po zakończeniu danego *okresu ubezpieczeniowego* i opłaceniu przez Ubezpieczającego całej składki należnej Oddziałowi za ten *okres ubezpieczeniowy*, Ubezpieczającemu przysługuje premia za bezszkodowość odnosząca się do tego *okresu ubezpieczeniowego*, o ile Umowa została przedłużona na kolejny *okres ubezpieczeniowy* i pod warunkiem, że nie została lub nie zostanie dokonana wypłata odszkodowania, dotycząca **należności** powstałych w *okresie ubezpieczeniowym* objętym wnioskiem o wypłatę premii.

10.3.2 Premia ta jest obliczana jako iloczyn ustalonego w pkt. 8 Załącznika nr 2 do Umowy Ubezpieczenia *procentu składki* oraz składki otrzymanej przez Oddział za dany *okres ubezpieczeniowy* obliczonej wg *Taryfy A*.

10.3.3 Premia za bezszkodowość jest wypłacana po upływie *okresu ubezpieczeniowego* w terminie 30 dni od daty przekazania wniosku o wypłatę premii za bezszkodowość na formularzu dostarczonym przez Oddział o nazwie „Wniosek o wypłatę premii za bezszkodowość”, pod warunkiem złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia w treści wniosku, że wszystkie **należności** objęte ochroną ubezpieczeniową zostały uregulowane. Wypłata premii dokonywana jest w zakresie zapewniającym Oddziałowi składkę w wysokości *składki minimalnej* wskazanej w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia.

### 10.4 Składka według Taryfy C

*Taryfa C* obowiązuje na zasadach określonych w pkt.10.4.1 lit. od a) do e)

10.4.1 Po zakończeniu każdego *okresu ubezpieczeniowego*, Oddział ma prawo do obciążenia Ubezpieczającego dodatkową składką, zgodnie z niżej wymienionymi warunkami:

- a) Podstawą naliczenia dodatkowej składki jest składka należna Oddziałowi od Ubezpieczającego za dany *okres ubezpieczeniowy*, o której mowa w pkt. 10.1, według *Taryfy A*.
- b) Oddział dokona obliczenia wskaźnika szkodowości dla danego *okresu ubezpieczeniowego* poprzez zestawienie sumy odszkodowań wypłaconych za **należności** powstałe w danym *okresie ubezpieczeniowym*, włączając rezerwy utworzone na wypłatę odszkodowań za te **należności**, oraz składki zapłaconej przez Ubezpieczającego za dany *okres ubezpieczeniowy* według *Taryfy A*.
- c) Jeżeli po zakończeniu *okresu ubezpieczeniowego* poziom wskaźnika szkodowości, o którym mowa w lit. b), przekracza *Poziom wskaźnika szkodowości* określony w tabeli zawartej w pkt. 9 Załącznika nr 2 do Umowy Ubezpieczenia, Oddział obciąży Ubezpieczającego dodatkową składką wynikającą z podwyższenia składki należnej, o której mowa w pkt. 10.1, według *Taryfy A*, o *Procent zwiększenia składki*, określony w tabeli w pkt. 9 Załącznika nr 2 do Umowy Ubezpieczenia. Z tytułu składki dodatkowej Oddział wystawi dla Ubezpieczającego stosowny rachunek, po dokonaniu rozliczenia składki, o którym mowa w lit. d).
- d) Rozliczenie składki wg *Taryfy C* nastąpi nie wcześniej niż po upływie 180 dni licząc od dnia zakończenia danego *okresu ubezpieczeniowego*. Rozliczenie to będzie miało charakter wstępny, jeżeli w ww. terminie nie mają być wpłacone odszkodowania lub nie zostały ustanowione rezerwy na wypłatę odszkodowań, a **należności** powstałe w danym *okresie ubezpieczeniowym* nie zostały jeszcze zapłacone.

Ostateczne rozliczenie składki zgodnie z niniejszym punktem nastąpi po zapłaceniu wszystkich **należności** powstałych w danym okresie ubezpieczeniowym i odpowiednio, w terminie gdy rozliczenia szkód i wypłata odszkodowań związanych z **należnościami** z danego okresu ubezpieczeniowego zostały zakończzone.

e) Dodatkowa składka naliczona zgodnie z lit. c) nie powoduje wzrostu **maksymalnego limitu odpowiedzialności** Oddziału, określonego w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia.

10.5 Oplaty za sporządzenie analizy finansowej dłużników

10.5.1 Ubezpieczający składa do Oddziału wnioski o objęcie **należności** od danego dłużnika ochroną ubezpieczeniową poprzez ustalenie @rating lub limitów kredytowych.

10.5.2 Ubezpieczający upoważnia Oddział nieodwołalnie do wymiany z podmiotami powiązanymi z Oddziałem informacji dotyczących sytuacji finansowej dłużników, a także do przekazywania podmiotom powiązanym z Oddziałem informacji, do których składania Ubezpieczający zobowiązany jest zgodnie z postanowieniami Umowy.

10.5.3 Oddział podejmuje decyzję o ustaleniu limitu kredytowego lub @rating na podstawie oceny sytuacji finansowej dłużnika (zwanej dalej „Analizą finansową”). Strony postanawiają, że Analizy finansowe wykonywane będą przez „Zleceniobiorcę” określonego w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia.

10.5.4 Ubezpieczający wyraża zgodę na upoważnienie przez Oddział Zleceniobiorcy do informowania dłużników będących przedmiotem Analizy finansowej o zawarciu niniejszej Umowy, tylko w takim zakresie jaki jest konieczny dla uzyskania potrzebnych danych od dłużników.

10.5.5 Ubezpieczający niniejszym upoważnia Oddział do zlecenia Zleceniobiorcy, w imieniu i na rachunek Ubezpieczającego, wykonania Analiz finansowych na poniższych warunkach:

a) **opłata za wykonanie Analizy finansowej** danego dłużnika, bez względu na liczbę złożonych przez Ubezpieczającego wniosków o ustalenie poziomu ochrony ubezpieczeniowej, będzie pobierana przez Zleceniobiorcę maksymalnie dwa razy w każdym okresie ubezpieczeniowym – raz w przypadku ustalenia wartości @rating i raz w przypadku ustalenia limitu kredytowego;

b) **opłata za wykonanie Analizy finansowej** określona jest w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia;

c) Zleceniobiorca upoważniony jest do przekazania wyników Analizy finansowej bezpośrednio Oddziałowi;

d) Zleceniobiorca zobowiązany jest do zachowania w tajemnicy wszelkich informacji na temat sytuacji finansowej dłużnika i nie ujawniania tych informacji osobom trzecim, za wyjątkiem Oddziału oraz podmiotów powiązanych z Oddziałem;

e) **opłaty za wykonanie Analizy finansowej** Ubezpieczający uiszcza bezpośrednio na rzecz Zleceniobiorcy, na podstawie faktur wystawionych przez niego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w terminie wskazanym w wystawionej fakturze.

10.5.6 Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty Oddziałowi wszelkich kwot należnych z tytułu Umowy w terminach ich wymagalności i nie może potrącać płatności przysługujących mu od Oddziału, w szczególności po potwierdzeniu przez Oddział wysokości należnego odszkodowania.

10.6 Opłata administracyjna za zarejestrowanie zgłoszenia należności przeterminowanych objętych ubezpieczeniem

10.6.1 **Opłata administracyjna za zarejestrowanie zgłoszenia należności przeterminowanych objętych ubezpieczeniem** wskazana w Postanowieniach Szczegółowych Umowy Ubezpieczenia jest naliczana przez Oddział każdorazowo od złożonego przez Ubezpieczającego zlecenia dochodzenia **należności**, tylko w przypadku gdy Ubezpieczający dokonał wyboru opcji, zgodnie z którą Ubezpieczający nie zawiera **Umowy windykacyjnej z biurem windykacyjnym**.

10.6.2 Ubezpieczający uiszcza **opłatę administracyjną za zarejestrowanie zgłoszenia należności przeterminowanych objętych ubezpieczeniem** bezpośrednio na rzecz Oddziału, na podstawie faktur wystawionych przez Oddział, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w terminie wskazanym w wystawionej fakturze.

## 11. WALUTA

11.1 Kursem wymiany walut jest kurs średni ustalony według Tabeli kursów Narodowego Banku Polskiego z dnia określonego w odpowiednich zapisach OWU. Kursy walut nie notowanych przez Narodowy Bank Polski określa się w oparciu o kursy ustalone przez Europejski Bank Centralny w danym dniu.

11.2 W przypadku, gdy faktury są wystawiane w walucie innej niż waluta określona w Umowie Ubezpieczenia, kwoty wynikające z faktur są przeliczane na **walutę Umowy** zgodnie z poniższymi zasadami:

- a) na potrzeby deklaracji obrotów, Ubezpieczający jest zobowiązany przeliczyć kwoty tych faktur na **walutę Umowy** po **kursie wymiany walut** z dnia, w którym wystawiono faktury;
- b) dla obliczenia **straty netto**: według **kursu wymiany walut** z dnia, w którym faktura została wystawiona, przy czym wszystkie płatności otrzymane z tytułu danej faktury będą przeliczane po tym samym kursie, po którym została przeliczona faktura;
- c) dla **odzyskanych należności** po wypłacie odszkodowania: według **kursu wymiany walut** obowiązującego w dniu, w którym Ubezpieczający lub Oddział otrzymał te kwoty albo jeśli przeliczenie tego **kursu** na dzień ich otrzymania jest niemożliwe, według kursu obowiązującego w dniu wskazanym w bankowej notcie uznaniowej.

## 12. INFORMACJE O ZMIANACH

Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować Oddział w formie pisemnej o każdej zmianie okoliczności, o które Oddział zapytywał we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia lub innych pismach przed zawarciem Umowy, w szczególności dotyczącej zakresu działalności lub formy prawnej Ubezpieczającego, zaistniałej w czasie obowiązywania Umowy, w terminie 10 dni po wystąpieniu takiej zmiany.

## 13. PRAWO DO KONTROLI

Ubezpieczający podejmuje wszelkie działania umożliwiające Oddziałowi wykonanie prawa do kontroli. Na żądanie Oddziału, Ubezpieczający zobowiązany jest dostarczyć Oddziałowi wszystkie niezbędne dokumenty lub ich poświadczane kopie dotyczące **sprzedaży** w celu umożliwienia Oddziałowi przeprowadzenia kontroli, w tym także sprawdzenia czy Ubezpieczający wykonał swoje zobowiązania i złożył swoje **zgłoszenie** w sposób kompletny, dokładny i zgodny ze stanem faktycznym.

## 14. PRZESTRZEGANIE WARUNKÓW UMOWY

14.1 Jeżeli w Umowie Ubezpieczenia ustalono, że Ubezpieczający będzie opłacał składkę w ratach, a Ubezpieczający nie zapłacił w terminie kolejnej raty składki w całości lub części, Oddział wezwie Ubezpieczającego na piśmie do zapłaty zaległej raty składki, w terminie 7 dni od dnia otrzymania pisemnego wezwania do zapłaty, z jednoczesnym zagrożeniem, że brak zapłaty zaległej raty składki w tym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności Oddziału. Jeżeli Ubezpieczający nie zapłacił zaległej raty składki, w terminie 7 dni od dnia otrzymania pisemnego wezwania do zapłaty, odpowiedzialność Oddziału z upływem tego terminu ustaje. W takim przypadku Oddział ma prawo do wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

14.2 Jeżeli po ustaniu odpowiedzialności Oddziału, zgodnie z pkt.

14.1, Oddział nie wypowie Umowy Ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, a Ubezpieczający zapłaci zaległą ratę składki wraz z ustawowymi odsetkami, odpowiedzialność Oddziału powstaje na nowo z dniem zapłaty przez Ubezpieczającego zaległej raty składki wraz z ustawowymi odsetkami. Jeżeli jednak oprócz zaległej raty składki Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłaty innych wymagalnych opłat wynikających z Umowy, odpowiedzialność Oddziału powstaje na nowo dopiero z dniem zapłaty przez Ubezpieczającego zaległej raty składki wraz z ustawowymi odsetkami i innych wymagalnych opłat, do zapłaty których Ubezpieczający jest zobowiązany.

14.3 Oddział ma prawo do wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, w razie zaistnienia chociażby jednej z następujących okoliczności, stanowiących ważne powody rozwiązania Umowy przez Oddział:

- a) Ubezpieczający zataił przed Oddziałem lub podał do wiadomości Oddziału nieprawdziwe informacje we Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, w tym Deklaracji Danych na Temat Działalności Wnioskodawcy, (zwanym dalej „Deklaracją wstępną”) wypełnianym przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia, wniosku o ustalenie limitu kredytowego, **zgłoszeniu przeterminowanych należności**, wniosku o wypłatę odszkodowania oraz w innych pismach sporządzanych przez Ubezpieczającego i przekazywanych do wiadomości Oddziału w czasie trwania Umowy, jeżeli zgodność z prawdą i kompletność tych informacji mogłaby wpłynąć na decyzję Oddziału dotyczącą zawarcia Umowy, ustalenia limitu kredytowego lub wypłaty odszkodowania. Za nieprawdziwe dane i informacje uważa się w takim przypadku dane i informacje, które są sprzeczne z wiedzą Ubezpieczającego w chwili ich przekazywania do Oddziału,
- b) Ubezpieczający nie poinformował Oddziału o zmianie okoliczności, o które Oddział zapytywał w Deklaracji wstępnej oraz w innych



pismach sporządzonych przed lub po zawarciu Umowy, a Oddział poweźmie wiadomość o zmianie tych okoliczności w czasie trwania Umowy, jeżeli zmiana tych okoliczności mogłaby wpłynąć na decyzję Oddziału dotyczącą zawarcia Umowy, ustalenia limitu kredytowego lub wypłaty odszkodowania,

- c) Ubezpieczający podał do wiadomości Oddziału niezgodne z prawdą dane, na podstawie których oblicza się składkę,
- d) Ubezpieczający nie zgłosił Oddziałowi, w terminie i w zakresie określonych w Umowie, danych koniecznych do obliczenia składki,
- e) w razie zaistnienia jednego z przypadków **niewypłacalności** zaistniałych w stosunku do Ubezpieczającego, o których mowa w pkt. 16.6 lit. c), d) lub e) lub w razie wszczęcia postępowania likwidacyjnego w stosunku do Ubezpieczającego.

14.4 Oddział nie ponosi odpowiedzialności, a **należności** uznaje się za wyłączone z ochrony ubezpieczeniowej, w razie zaistnienia chociażby jednej z następujących okoliczności:

- a) **brak zapłaty należności**, spowodowany **niewypłacalnością** dłużnika lub **przewlekłą zwłoką**, wynika z okoliczności, o które Oddział zapytywał w Deklaracji wstępnej lub w innych pismach przed zawarciem Umowy, znanych wówczas Ubezpieczającemu, których Ubezpieczający nie podał wtedy do wiadomości Oddziału, a które miały wpływ na ocenę ryzyka objętego ochroną ubezpieczeniową lub na zakres odpowiedzialności Oddziału,
- b) **brak zapłaty należności**, spowodowany **niewypłacalnością** dłużnika lub **przewlekłą zwłoką**, nastąpił wskutek okoliczności, o które Oddział zapytywał w Deklaracji wstępnej lub w innych pismach przed zawarciem Umowy, wówczas znanych Ubezpieczającemu i podanych przez Ubezpieczającego do wiadomości Oddziału, które uległy zmianie w czasie trwania Umowy, jeżeli Ubezpieczający o zmianie tych okoliczności nie zawiadomił Oddziału, zgodnie z postanowieniami pkt. 12, a zmienione okoliczności miały wpływ na ocenę ryzyka objętego ochroną ubezpieczeniową lub na zakres odpowiedzialności Oddziału.

Oddział nie ponosi także odpowiedzialności za szkody:

- c) powstałe w wyniku tego, że Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie użył dostępnych mu środków w celu odzyskania **przeterminowanych należności** lub w celu zapobieżenia lub minimalizacji rozmiarów **przeterminowanych należności**,
- d) wyrządzone przez Ubezpieczającego umyślnie lub w wyniku rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego.

14.5 Oprócz przypadków wymienionych w pkt. 14.4, nie podlegają ochronie ubezpieczeniowej Oddziału lub ulegają wyłączeniu z ochrony ubezpieczeniowej Oddziału te **należności**, w stosunku do których nie doszło do spełnienia któregokolwiek z warunków określonych w Umowie. W takim przypadku Oddział jest wolny od odpowiedzialności.

14.6 Jeżeli Ubezpieczającemu nie przysługuje ochrona ubezpieczeniowa dla **należności** w wyniku ujawnienia okoliczności wyłączających odpowiedzialność Oddziału, powodujących ustanie odpowiedzialności Oddziału lub rozwiązanie Umowy przez Oddział ze skutkiem natychmiastowym, Oddział nie zwraca opłaconej składki za okres, w jakim udzielał ochrony ubezpieczeniowej, a na Ubezpieczającym ciąży obowiązek opłacenia składki za okres, w jakim Oddział udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

14.7 Ubezpieczający zobowiązany jest do bezwzględnego dostarczenia Oddziałowi danych koniecznych do obliczenia składki, określonych w Umowie.

## 15. JURYSDYKCJA

15.1 Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczającego, lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

15.2 Umowa podlega prawu polskiemu. W sprawach nieuregulowanych Umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego i Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

## 16. DEFINICJE

### 16.1 Brak zapłaty

Brak zapłaty **należności** przez dłużnika w terminie, wysokości, walucie i miejscu określonych w umowie **sprzedaży**.

### 16.2 Dostawa

Towary uważa się za dostarczone, gdy zostaną wydane dłużnikowi lub osobie występującej w jego imieniu w miejscu i na warunkach określonych w umowie **sprzedaży**. W przypadku **inkasa dokumentowego** dostawa

zostaje zrealizowana, gdy towary i dokumenty uprawniające do posiadania i dysponowania nimi dotrą do miejsca **dostawy**.

### 16.3 Inkaso dokumentowe

Sposób zapłaty, zgodnie z którym Ubezpieczający zatrzymuje tytuł prawny i prawo do dysponowania towarem do chwili otrzymania pełnej zapłaty dokonanej na rzecz podmiotu odpowiedzialnego za doręczenie dłużnikowi dokumentów przenoszących te prawa na dłużnika.

### 16.4 Należności

Suma kwot przysługujących Ubezpieczającemu od dłużnika z tytułu **sprzedaży** lub świadczenia usług objętych *przedmiotem działalności podlegającej ochronie ubezpieczeniowej* wynikających z jednej lub więcej faktur.

### 16.5 Niekorzystna sytuacja finansowa

**Niekorzystna sytuacja finansowa** dłużnika występuje w przypadku każdego zdarzenia lub okoliczności, o których Ubezpieczający wiedział lub przy dołożeniu należytej staranności mógł się dowiedzieć, a które doprowadziły lub mogły doprowadzić do pogorszenia sytuacji finansowej dłużnika, a w szczególności w przypadku: odrzucenia czeku lub weksla z powodu braku pokrycia, niezrealizowania płatności z powodu braku środków pieniężnych na koncie, prolongacji weksla zrealizowanej po dokonaniu **dostawy**, znaczącego pogorszenia zachowań płatniczych dłużnika, wstrzymania przez Ubezpieczającego kontaktów handlowych z powodu negatywnej oceny sytuacji finansowej dłużnika, rozpoczęcia postępowania sądowego w celu odzyskania **należności** lub wniesienia sprawy sądowej przeciwko dłużnikowi, przekazania sprawy o odzyskanie **należności** do firmy windykacyjnej lub kancelarii prawnej.

### 16.6 Niewypłacalność

W następujących przypadkach uznaje się, że doszło do **niewypłacalności**:

- a) sąd ogłosił upadłość dłużnika;
- b) sąd oddalił wniosek o ogłoszenie upadłości, jeżeli majątek dłużnika nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania lub wystarcza jedynie na zaspokojenie tych kosztów;
- c) sąd oddalił wniosek o ogłoszenie upadłości, w razie 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 zaspokojenie kosztów postępowania;
- d) sąd wydał prawomocne postanowienie w przedmiocie zatwierdzenia układu;
- e) sąd wydał prawomocne postanowienie o otwarciu przyspieszonego postępowania układowego;
- f) sąd wydał prawomocne postanowienie o otwarciu postępowania układowego;
- g) sąd wydał prawomocne postanowienie o otwarciu postępowania sanacyjnego;
- h) została zawarta ugoda pozasądowa, na którą zgodzili się wszyscy wierzyciele;
- i) w zakończonym przed organem egzekucyjnym postępowaniu egzekucyjnym prowadzonym przeciwko dłużnikowi na wniosek Ubezpieczającego wpływy z egzekucji nie zaspokoily **należności** w całości;
- j) występują takie warunki, które – zgodnie z systemem prawnym kraju dłużnika – są uważane za równoważne pod względem skutków z sytuacją określoną w punktach poprzedzających.

Wyraz niewypłacalny oznacza podmiot w stanie niewypłacalności w rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

### 16.7 Osoba prywatna

Osoba, która kupuje towary i usługi do innego celu niż w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą.

### 16.8 Odzyskane należności

Wszelkie kwoty otrzymane przez Ubezpieczającego lub przez Oddział od dłużnika lub osoby trzeciej przed lub po wypłacie odszkodowania, włączając:

- a) odsetki otrzymane przez Ubezpieczającego lub przez Oddział z tytułu opóźnionych płatności,
- b) kwoty wynikające ze zrealizowanych przez Ubezpieczającego lub przez Oddział posiadanych **zabezpieczeń**,
- c) wystawione przez Ubezpieczającego lub osoby trzecie faktury korygujące lub noty uznaniowe,
- d) wzajemnie uznane i dokonane potrącenia **należności**,
- e) wpływy z odzyskanych lub zatrzymanych przez Ubezpieczającego towarów lub z towarów, które mógł odzyskać lub zatrzymać. Jeśli towary zostały lub mogły zostać odzyskane lub zatrzymane, wartość wpływów równa jest albo rzeczywistej wartości, którą uzyskał Ubezpieczający, albo 50% wartości zafakturowanej – o ile nie zostanie określona inna stawka procentowa – w zależności od tego, która kwota jest większa.

### 16.9 Przeterninowane należności

**Należności**, które nie zostały zapłacone w terminie, wysokości, walucie i miejscu określonym w umowie **sprzedaży**.

#### 16.10 Podmiot powiązany

Podmiot bezpośrednio lub pośrednio kontrolowany przez Ubezpieczającego, albo który bezpośrednio lub pośrednio kontroluje Ubezpieczającego lub jest kontrolowany bezpośrednio lub pośrednio przez ten sam podmiot, który kontroluje Ubezpieczającego.

Sytuacja kontroli następuje w szczególności jeżeli kontrolujący:

- posiada bezpośrednio lub pośrednio przez inne podmioty (zależne) większość głosów w organach innego podmiotu (zależnego), także na podstawie porozumień z innymi osobami, lub
- jest uprawniony do powoływania lub odwoływania większości członków organów zarządzających innego podmiotu (zależnego), lub
- więcej niż połowa członków zarządu drugiego podmiotu (zależnego) jest jednocześnie członkami zarządu, prokurentami lub osobami pełniącymi funkcje kierownicze kontrolującego albo innego podmiotu pozostającego z tym pierwszym w stosunku zależności, lub
- może wywierać decydujący wpływ na prowadzenie działalności przez inny podmiot.

#### 16.11 Przewlekła zwłoka

**Brak zapłaty należności**, gdy dłużnik nie zapłacił **należności** w całości lub w części w czasie *maksymalnego okresu kredytu*, a **brak zapłaty** nie wynika ze **sporu** lub z ryzyka nie podlegającego ochronie ubezpieczeniowej określonej w Umowie.

#### 16.12 Spór

Wszelkie rozbieżności między Ubezpieczającym a dłużnikiem lub osobą trzecią dotyczące wymagalności, zasadności lub wysokości **należności**, w tym rozbieżności dotyczące potrącenia kwot przez dłużnika w przypadku istnienia wobec niego innych zobowiązań.

#### 16.13 Sprzedaż

Każda umowa zawarta w dowolnej formie, prawnie wiążąca strony umowy, która przewiduje **dostawę, wysyłkę** towarów lub świadczenie usług przez Ubezpieczającego w zamian za zapłatę ceny.

Sprzedaż na próbę i sprzedaż komisowa nie są umowami **sprzedaży** w rozumieniu niniejszych OWU.

#### 16.14 Strata netto

Wysokości salda rachunku strat, sporządzonego przez Oddział, obejmującego:

- po stronie debetowej: sumę niespornych **należności** z tytułu **sprzedaży** towarów lub wykonanych usług, z uwzględnieniem:
  - kwoty podatku od towarów i usług (VAT), jeśli ta kwota jest objęta ochroną ubezpieczeniową,
  - odsetek należnych płatnych do daty wymagalności, z wyłączeniem odsetek naliczonych po tym terminie,
  - kosztów załadunku, transportu, ubezpieczenia oraz wszelkich podatków należnych od klienta, z wyłączeniem odsetek z tytułu opóźnienia w zapłacie oraz kar umownych i odszkodowań, jeśli koszty te wynikają z wystawionych faktur z tytułu **należności**.
- po stronie kredytowej: sumę **odzyskanych należności** otrzymanych przez Ubezpieczającego lub przez Oddział do dnia sporządzenia rachunku strat oraz łączną sumę zaoszczędzonych wydatków, których Ubezpieczający nie musiał ponieść wskutek powstania szkody.

#### 16.15 Termin płatności

Dzień, w którym dłużnik zobowiązany jest zapłacić **należności** zgodnie z warunkami umowy **sprzedaży**.

#### 16.16 Umowa windykacyjna

Umowa zawierana między Ubezpieczającym i *biurem windykacyjnym* Coface Poland Credit Management Services Sp. z o.o. z siedzibą przy Al. Jerozolimskich 136 w Warszawie, wraz ze złożeniem Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia Należności Handlowych „Coface Smart” w celu świadczenia przez *biuro windykacyjne* odpłatnej usługi polegającej na dochodzeniu **należności** objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej Umowy, na zasadach określonych w **Umowie windykacyjnej**. Umowa ta nie jest zawierana, jeżeli Ubezpieczający przy złożeniu Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia wybrał opcję w Tabeli opcji, zawartej w pkt. 2 Załącznika nr 2 do Wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia, która przewiduje brak obowiązku zawarcia **Umowy windykacyjnej** z *biurem windykacyjnym*.

#### 16.17 Wysyłka

Towary uważa się za wysłane w chwili wydania ich osobie trzeciej – zwykle przewoźnikowi – która ma je dostarczyć do miejsca dostawy określonego w umowie **sprzedaży**.

#### 16.18 Zabezpieczenia

Hipoteka, zastaw, poręczenie lub inne **zabezpieczenia** majątkowe o charakterze osobistym lub rzeczowym, zabezpieczające zobowiązania dłużnika.

### 16.19 Zgłoszenie/Zawiadomienie

Uważa się za dokonane w dniu, kiedy Ubezpieczający lub Oddział otrzyma pisemną informację na adres siedziby przesłaną pocztą, faksem lub w uzgodnionej pisemnie formie elektronicznej.

#### 16.20 RODO

Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

## 17. OCHRONA DANYCH

17.1 Dane (włączając dane osobowe) przekazywane przez Ubezpieczającego w związku z zawarciem i wykonywaniem Umowy Ubezpieczenia, będą wykorzystywane przez Oddział dla celów zarządzania Umową, wykonywania czynności ubezpieczeniowych oraz, w odpowiednich przypadkach, dokonywania analizy ryzyka kredytowego, jak również czynności związanych z zarządzaniem i finansowaniem **należności**. Dla ww. celów, dane mogą być przekazywane reasekuratorom oraz spółkom powiązanym należącym do Grupy Coface, a także partnerom Creditalliance. Dane Ubezpieczającego oraz innych osób, w tym dłużników, będą przetwarzane na podstawie przepisów RODO przez okres lat dziesięciu od momentu ich zebrania lub pozyskania, z wyjątkiem sytuacji, w których dłuższy okres przetwarzania tych danych wynika z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Oddział lub przez stronę trzecią. W przypadku nieprawidłowości, wszystkie osoby, których dane będą przetwarzane w związku z wykonaniem Umowy, mają prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

17.2 Dane osobowe przekazane przez Ubezpieczającego, Oddział może wykorzystywać dla potrzeb marketingowych, na przykład informowania Ubezpieczającego o nowych produktach Oddziału lub innych produktach oferowanych przez Grupę Coface oraz o zmianach, które zaszyły w istniejących produktach.

17.3 W odniesieniu do danych osobowych, osoby których dotyczą dane, mają prawo do wglądu do danych osobowych, a także do żądania ich zmiany, usunięcia lub zablokowania. Ubezpieczający ma prawo do wyrażenia sprzeciwu w każdym czasie, wobec wykorzystywania przez Oddział danych osobowych dla celów marketingowych. W tym celu Ubezpieczający może się skontaktować z Oddziałem używając następującego adresu e-mail: [ochrona-danych@coface.com](mailto:ochrona-danych@coface.com)

17.4 Ubezpieczający zobowiązuje się do poinformowania osób, których dotyczą dane osobowe, o informacjach zawartych w punktach od 17.1 do 17.3.

## 18 POSTANOWIENIA DODATKOWE

### 18.1 Odstąpienie od umowy

Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia.

18.2 Ubezpieczający może złożyć do Oddziału reklamację w związku z zawarciem lub wykonaniem Umowy Ubezpieczenia:

- w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Oddziału albo przesyłką pocztową;
- ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w siedzibie Oddziału;
- faksem lub w uzgodnionej pisemnie formie elektronicznej.

18.3 Oddział rozpoznaje reklamację niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania i powiadomienia Ubezpieczającego o rozpatrzeniu reklamacji na piśmie. Na wniosek Ubezpieczającego Oddział może dostarczyć odpowiedź pocztą elektroniczną.

18.4 W przypadkach szczególnie skomplikowanych, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji w terminie, Oddział na piśmie wyjaśnia przyczynę opóźnienia, wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

18.5 W przypadku nierozpatrzenia reklamacji w terminie, reklamację uważa się za rozpatrzoną zgodnie z wolą Ubezpieczającego. Do zachowania terminów, o których mowa w ustępach poprzedzających wystarcza wysłanie odpowiedzi przed ich upływem.

18.6 Postanowienia art. od 18.3 do 18.5 mają zastosowanie wyłącznie do Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną.

## 19. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zostały przyjęte przez COMPAGNIE FRANCAISE D'ASSURANCE POUR LE COMMERCE EXTERIEUR Spółka Akcyjna działająca na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w formie Oddziału, z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 142A (02-305 Warszawa) i wchodzi w życie z dniem 25. maja 2018r.