

CAP/CAP+

Ogólne Warunki
Ubezpieczenia

Towarzystwo Ubezpieczeń Euler Hermes S.A.

Informacja dotycząca **umowy CAP/CAP+**, zgodnie z wymogami art. 17 ust. 1. ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń
Ogólne warunki ubezpieczenia CAP/CAP+: punkt A zdanie 4, punkt B.1., punkt B.3.1. - punkt B.3.3., punkt B.3.4.d), punkt C.4., punkt C.5., punkt C.6.1-6.3., punkt C.6.6.
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowań i innych świadczeń lub ich obniżenia
Ogólne warunki ubezpieczenia CAP/CAP+: punkt A, zdanie 4 i 5, punkt B.2.6.-2.7., punkt B.3.2., punkt B.3.4.a)- B.3.4.b), punkt B.3.4.e) – 3.4.f), punkt C.6.1.-C.6.5., punkt C.6.7., punkt C.7.1-7.3., punkt D 8.1. – zdanie ostatnie wniosek CAP/CAP+: Zmiana dotycząca warunków umowy podstawowej: punkty 1-2

Spis treści

A. Zakres umowy CAP/CAP+	4
B. Zarządzanie umową CAP/CAP+	4
1. Obowiązki ubezpieczającego	4
2. Składka ubezpieczeniowa i opłaty administracyjne za ocenę ryzyka	4
3. Limity dodatkowe – zasady ustalania i zmiany na limitach dodatkowych	4
C. Windykacja, ustalenie szkody i wypłata odszkodowania	5
4. Działania windykacyjne i zgłoszenie szkody w umowie CAP/CAP+	5
5. Należności odzyskane	5
6. Wyliczenie i wypłata odszkodowania	5
7. Maksymalna suma ubezpieczenia	6
D. Postanowienia ogólne	6
8. Okres ubezpieczeniowy umowy CAP/CAP+	7
9. Obowiązujące przepisy	7
E. Definicje stosowane w umowie CAP/CAP+	7
Załącznik I – Procedura reklamacyjna	8

A. Zakres umowy CAP/CAP+

Ubezpieczyciel, Towarzystwo Ubezpieczeń Euler Hermes S.A. z siedzibą w Warszawie, zawarł z **ubezpieczającym**, na podstawie **wniosku ubezpieczeniowego CAP/CAP+**, **umowę CAP/CAP+**. **Umowa CAP/CAP+** określa warunki na jakich **ubezpieczyciel** będzie ustalał dla **ubezpieczającego** **limity dodatkowe**, w sytuacji, gdy **limity podstawowe** nie są dostępne lub nie są wystarczające na potrzeby **ubezpieczającego**. **Ubezpieczający** wyraża zgodę, aby wszelkie warunki **umowy CAP/CAP+** dotyczyły jakichkolwiek **limitów dodatkowych**, o które **ubezpieczający** zawnioskuje a **ubezpieczyciel** je ustali.

Umowa CAP/CAP+ obejmuje wszystkie warunki **umowy podstawowej** (w tym warunki zabezpieczenia zawarte w decyzji dotyczącej **limitu podstawowego**) wraz z ewentualnymi zmianami, niezbędnymi do dostosowania jej do wyraźnych postanowień **umowy CAP/CAP+**. We wszystkich przypadkach, niezależnie od wysokości **limitu podstawowego** lub **limitu dodatkowego**, ochrona ubezpieczeniowa nie powstaje w ramach **umowy CAP/CAP+** jeśli ochrona ubezpieczeniowa byłaby wyłączone zgodnie z warunkami **umowy podstawowej**.

Wyróżnione słowa i terminy **ubezpieczyciel** definiuje w części E niniejszego dokumentu oraz słowniku **OWU umowy podstawowej** i mają takie samo znaczenie w każdym miejscu **umowy CAP/CAP+**, w którym zostały użyte.

B. Zarządzanie umową CAP/CAP+

1. Obowiązki ubezpieczającego

Aby **należności** były objęte ochroną w ramach **umowy CAP/CAP+**, **ubezpieczający** powinien przekazywać, zgodnie z warunkami **umowy podstawowej**, zgłoszenia o niezapłaconych **należnościach**, **wnioski windykacyjno-szkodowe** oraz inne informacje o zdarzeniach, które mogą wskazywać na to, że **należności** nie będą zapłacone przez danego **klienta**. W przypadku **limitu CAP**, zgłoszeń należy dokonać w ramach **umowy podstawowej**. W przypadku **limitu CAP+**, zgłoszeń należy dokonać w ramach **umowy CAP/CAP+**.

2. Składka ubezpieczeniowa i opłaty administracyjne za ocenę ryzyka

2.1. Składka ubezpieczeniowa jest sumą składek za poszczególne **limity dodatkowe**, które obowiązują dla poszczególnych **klientów** w danym miesiącu, z zastrzeżeniem pkt 2.2. i 2.3. poniżej. **Ubezpieczyciel** nalicza ją od najwyższej wartości danego **limitu dodatkowego** z zastosowaniem obowiązującej stawki składki określonej w **polisie CAP/CAP+**. **Ubezpieczający** zobowiązany jest, po zakończeniu każdego miesiąca i w terminach wskazanych w **umowie podstawowej**, do zapłaty składki ubezpieczeniowej, którą naliczył **ubezpieczyciel**.

2.2. **Ubezpieczający** jest zobowiązany do zapłaty co najmniej minimalnej składki ubezpieczeniowej za cały **okres wstępny**. **Ubezpieczyciel** wyliczy ją na podstawie najwyższej wartości **limitu dodatkowego**, który obowiązuje dla danego **klienta** w trakcie **okresu wstępnego**. Powyższa składka minimalna będzie miała zastosowanie także, gdy:

- ubezpieczający** anuluje lub obniży **limit dodatkowy** w trakcie **okresu wstępnego**, lub
- dany **limit dodatkowy** przestanie obowiązywać w **okresie wstępnym** z uwagi na wygaśnięcie lub rozwiązanie **umowy podstawowej**.

2.3. Jeżeli **ubezpieczający** anuluje **limit dodatkowy** po zakończeniu **okresu wstępnego**, lub, **ubezpieczyciel** zniesie **limit dodatkowy**, składka ubezpieczeniowa będzie należna jedynie za miesiące, w których limit ten obowiązywał, w tym również za miesiąc kalendarzowy, w którym **ubezpieczyciel** wydał decyzję o zniesieniu **limitu dodatkowego** lub **ubezpieczający** **limit dodatkowy** anulował. Jej wyso-

kość **ubezpieczyciel** ustala od najwyższej wartości **limitu dodatkowego**, który obowiązuje w danym miesiącu dla danego **klienta**.

2.4. Składka ubezpieczeniowa w ramach **umowy CAP/CAP+** jest płatna w walucie ustalonej dla **umowy podstawowej**. Składkę za **limity dodatkowe**, która jest w walucie innej niż waluta **umowy podstawowej**, **ubezpieczyciel** przeliczy według zasad, które obowiązują w **umowie podstawowej**.

2.5. **Ubezpieczający** jest zobowiązany do zapłaty na rzecz **ubezpieczyciela** co najmniej **rocznej składki minimalnej** za każdy **okres ubezpieczeniowy**. Jeżeli składka ubezpieczeniowa zafakturowana **ubezpieczającemu** zgodnie z punktami 2.1–2.3. za wszystkie **limity dodatkowe**, które przyznał **ubezpieczyciel** w danym **okresie ubezpieczeniowym** jest niższa od **rocznej składki minimalnej**, to **ubezpieczyciel** po zakończeniu każdego **okresu ubezpieczeniowego** wystawi **ubezpieczającemu** dodatkową fakturę na kwotę, która odpowiada różnicy pomiędzy **roczną składką minimalną** a zafakturowaną składką ubezpieczeniową.

2.6. Jeżeli **ubezpieczający** nie zapłaci pierwszej raty składki we właściwym terminie, **ubezpieczyciel** ma prawo wypowiedzieć **umowę CAP/CAP+** ze skutkiem natychmiastowym, z zachowaniem formy dokumentowej i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.

2.7. Jeżeli **ubezpieczający** nie zapłaci terminowo którejkolwiek kolejnej raty składki, **ubezpieczyciel** może wyznaczyć mu, z zachowaniem formy dokumentowej, dodatkowy 7-dniowy termin do jej zapłacenia, zastrzegając jednocześnie, iż brak zapłaty spowoduje ustanie odpowiedzialności **ubezpieczyciela** i wygaśnięcie **umowy CAP/CAP+**. Jeżeli **ubezpieczający** nie zapłaci całości zaległych składek w wyznaczonym terminie, z jego upływem ustaje odpowiedzialność **ubezpieczyciela** z tytułu **umowy CAP/CAP+** i wygasa ta umowa. W takim wypadku **ubezpieczyciel** jest uprawniony do żądania zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.

Niezależnie od tych postanowień, jeśli **ubezpieczający** nie zapłacił którejkolwiek wymagalnej raty składki, **ubezpieczyciel** ma prawo wstrzymać rozliczenie szkody do czasu, aż **ubezpieczający** opłaci wszystkie wymagalne raty składki wraz z naliczonymi odsetkami ustawowymi.

2.8. **Ubezpieczający** jest zobowiązany do zapłaty **opłaty administracyjnej** za ocenę ryzyka wraz z ustawowo określonymi podatkami z tytułu ubezpieczenia oraz innymi ustawowo określonymi opłatami, o ile takie podatki i opłaty są wymagane przez obowiązujące przepisy prawa. Zapłaty **ubezpieczający** dokonuje jednorazowo w danym **okresie ubezpieczeniowym** za każdy wnioskowany **limit dodatkowy** oraz prolongowany na kolejny **okres ubezpieczeniowy**, jeśli dany **limit dodatkowy** nadal obowiązuje. Opłaty za oceny ryzyka wykonane w danym miesiącu, **ubezpieczyciel** pobiera w kolejnym miesiącu. **Ubezpieczający** zobowiązany jest do jej zapłaty w terminie wskazanym w **umowie podstawowej**.

3. Limity dodatkowe – zasady ustalania i zmiany na limitach dodatkowych

3.1. Ustalanie limitów dodatkowych

a. **ubezpieczający** może wnioskować o przyznanie **limitu CAP** dla danego **klienta**, wówczas gdy uprzednio **ubezpieczyciel** ustalił **limit podstawowy** dla tego **klienta** (inny niż **limit automatyczny** lub **limit terminowy**) ale jest on niewystarczający na potrzeby **ubezpieczającego**;

b. **ubezpieczający** może wnioskować o **limit CAP+** dla danego **klienta** gdy **ubezpieczyciel** odmówił przyznania lub zniósł **limit podstawowy** dla danego **klienta** w ramach **umowy podstawowej** i tylko w przypadku gdy

nie posiada on żadnego **limitu podstawowego** (w tym **limitów automatycznych** lub **limitów terminowych**).

3.2. Maksymalna wysokość **limitów dodatkowych**

a. **limit CAP** dla pojedynczego **klienta** nie może przekraczać niższej z następujących kwot:

- kwoty **limitu podstawowego** dla danego **klienta**, lub
- 10 000 000 zł (dziesięć milionów złotych);

b. **limit CAP+** dla pojedynczego **klienta** nie może przekraczać kwoty 200 000 zł (dwustu tysięcy złotych).

Z zastrzeżeniem powyższych ograniczeń, **ubezpieczający** może ubiegać się o **limit dodatkowy** w dowolnej kwocie.

3.3. Data wejścia w życie i okres obowiązywania **limitów dodatkowych**

a. po otrzymaniu od **ubezpieczającego** wniosku o ustalenie **limitu dodatkowego**, **ubezpieczyciel** analizuje poziom ryzyka i na tej podstawie wydaje i przesyła **ubezpieczającemu decyzję kredytową CAP/CAP+** w której ustala jego warunki i wysokość o ile jest możliwe jego przyznanie.

Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo odmowy przyznania **limitu dodatkowego**.

b. **limit dodatkowy** ustalony dla danego **klienta** obowiązuje dla **należności** z tytułu dostaw towarów lub usług powstałych od dnia określonego w **decyzji kredytowej CAP/CAP+**;

c. **limity dodatkowe** obowiązuje do czasu ich zniesienia lub anulowania zgodnie z punktem 3.4. poniżej lub do momentu kiedy **umowa podstawowa** z różnych przyczyn przestaje obowiązywać.

3.4. Zmiany **limitów dodatkowych**

a. **ubezpieczający**, za pośrednictwem **systemu Syntesys**, może w dowolnym momencie wnioskować o obniżenie lub anulowanie **limitu dodatkowego**. Obniżenie **limitu dodatkowego** obowiązuje od dnia, w którym **ubezpieczający** otrzyma od **ubezpieczyciela** decyzję o obniżeniu zaś anulowanie **limitu dodatkowego** obowiązuje od dnia, w którym **ubezpieczający** złoży wniosek o jego anulowanie;

b. **ubezpieczyciel** może w dowolnym momencie znieść lub obniżyć **limit dodatkowy**. Powiadamia o tym **ubezpieczającego** za pośrednictwem **systemu Syntesys** wydając nową **decyzję kredytową CAP/CAP+**. Moment wejścia w życie zniesienia lub obniżenia **limitu dodatkowego** w stosunku do przyszłych **należności** danego **klienta** jest określany zgodnie z warunkami zawartymi w **umowie podstawowej**.

W przypadku gdy **umowa podstawowa** przewiduje termin opóźnionego wejścia w życie **decyzji kredytowej** dotyczącej **limitu podstawowego** lub zawiera **klausulę wykonania umów i zamówień**, wówczas zapis z punktu 3.4 b) ma zastosowanie również w stosunku do decyzji znoszącej lub obniżającej **limit CAP**;

c. z zastrzeżeniem ograniczeń określonych w punkcie 3.2, **ubezpieczający** może w dowolnym momencie złożyć wniosek o podwyższenie **limitu dodatkowego**. **Ubezpieczyciel**, po dokonaniu oceny ryzyka, ma prawo odmówić podwyższenia **limitu dodatkowego**;

d. podwyższenie **limitu dodatkowego** ma zastosowanie dla **należności** od danego **klienta** powstałych od daty wskazanej w **decyzji CAP/CAP+**;

e. jeśli **limit podstawowy** dla danego **klienta** zostanie obniżony tak, że będzie niższy niż **limit CAP**, wysokość **limitu CAP** zostaje automatycznie obniżona do wysokości obniżonego **limitu podstawowego**;

f. jeśli **limit podstawowy** dla danego **klienta** przestaje obowiązywać, to automatycznie, z tą samą datą, przestaje obowiązywać również **limit CAP** dla danego **klienta**.

C. Windykacja, ustalenie szkody i wypłata odszkodowania

4. Działania windykacyjne i zgłoszenie szkody w umowie CAP/CAP+

Zlecenie działań windykacyjnych w ramach **umowy CAP/CAP+** jest równoznaczne ze zgłoszeniem szkody i podlega tym samym warunkom i terminom jak w **umowie podstawowej**. Odbывается na podstawie umowy windykacyjnej, którą **ubezpieczający** zawarł ze spółką Euler Hermes Collections sp. z o.o.

Zgłoszenie windykacji i szkody w ramach **limitu CAP** powinno być dokonane w ramach i na warunkach **umowy podstawowej**. W przypadku **limitu CAP+**, **ubezpieczający** jest zobowiązany do zgłoszenia windykacji i szkody w ramach i na warunkach **umowy CAP/CAP+**.

5. Należności odzyskane

Niezależnie czy w ramach **umowy podstawowej**, czy **umowy CAP/CAP+**, **należności odzyskane ubezpieczyciel** rozlicza zgodnie z warunkami **umowy podstawowej**.

6. Wyliczenie i wypłata odszkodowania

6.1. W przypadku, gdy **ubezpieczający** posiada **limit CAP**, wartość niezapłaconych **należności** do wysokości **limitu podstawowego** stanowi szkodę podstawową i zalicza się do **umowy podstawowej**. **Ubezpieczyciel** ustali wysokość należnego odszkodowania w ramach **umowy podstawowej** z zastosowaniem wszystkich warunków w niej ustalonych (w tym **należności odzyskanych**, **należności** wyłączonej z ubezpieczenia, **fransyzy**, innych potrąceń o ile przewiduje **umowa podstawowa** oraz **podstawowego udziału własnego**).

Wartość niezapłaconych **należności**, która przewyższa **limit podstawowy** stanowi szkodę dodatkową. **Ubezpieczyciel** zaliczy ją do **umowy CAP/CAP+** i jeśli wysokość ta nie przekracza **limitu CAP**, ustali wysokość należnego odszkodowania w ramach **umowy CAP/CAP+** stosując **podstawowy udział własny** do wysokości szkody dodatkowej lub jeśli wysokość niezapłaconych **należności** przekracza **limit CAP** - do wysokości **limitu CAP**, stosując **podstawowy udział własny**.

6.2. W przypadku, gdy niezapłacone **należności** od **klienta** objęte częściowo **limitem podstawowym** a częściowo **limitem CAP+**, niezapłacone **należności** ubezpieczone na podstawie **limitu podstawowego** będą rozliczane w ramach **umowy podstawowej**, zaś niezapłacone **należności** ubezpieczone na podstawie **limitu CAP+** będą rozliczane w ramach **umowy CAP/CAP+**.

Ubezpieczyciel ustali wysokość należnego odszkodowania w ramach **umowy CAP/CAP+** stosując **podstawowy udział własny** do wysokości niezapłaconych **należności** ubezpieczonych w ramach **umowy CAP/CAP+** (jeśli niezapłacone **należności** ubezpieczone nie przekraczają **limitu CAP+**) lub do wysokości **limitu CAP+** (jeśli niezapłacone **należności** ubezpieczone przekraczają **limit CAP+**).

6.3. W przypadku gdy niezapłacone **należności** od **klienta** mieszczą się w **limicie CAP+**, całą wartość niezapłaconych ubezpieczonych **należności** **ubezpieczyciel** zaliczy do **umowy CAP/CAP+**. **Ubezpieczyciel** ustali wysokość należnego odszkodowania odliczając **należności odzyskane, fransyzy, podstawowy udział własny** i inne potrącenia, o ile przewiduje **umowa podstawowa** do wysokości niezapłaconych ubezpieczonych **należności** lub do wysokości **limitu CAP+**.

- 6.4. Jeśli nie wystąpiła szkoda w ramach **umowy podstawowej**, **ubezpiaczyciel** pomniejszy niezapłacone **należności** ubezpieczone w ramach **limitu CAP+** o wszelkie **należności odzyskane, franszyzy, podstawowy udział własny** i inne potrącenia, o ile przewiduje to **umowa podstawowa**.
- 6.5. Wszelkie kwoty wyłączone z odszkodowania w ramach **umowy podstawowej** (z wyjątkiem kwoty z **limitu podstawowego**) będą także wyłączone z odszkodowania w ramach **umowy CAP/CAP+**.
- 6.6. **Ubezpieczyciel** wypłaci odszkodowanie w ramach **umowy CAP/CAP+** w terminach i na zasadach przewidzianych w **umowie podstawowej**.
- 6.7. Jeśli **ubezpiaczający** umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, nie dopełni jakichkolwiek obowiązków, które wynikają z przepisów lub postanowień **umowy podstawowej** lub **umowy CAP/CAP+**, **ubezpiaczyciel** jest wolny od odpowiedzialności w takim zakresie, w jakim uchybienie przyczyniło się do powstania szkody lub jej zwiększenia. Ta zasada obowiązuje, jeśli w odniesieniu do uchybień obowiązkom **ubezpiaczającego** inne przesłanki lub skutki nie wynikają wprost z przepisów prawa lub postanowień **umowy podstawowej** lub **umowy CAP/CAP+**.
- 6.8. Z chwilą wypłaty odszkodowania na **ubezpiaczyciela** przechodzą – do wysokości wypłaconego odszkodowania – roszczenia **ubezpiaczającego** wobec **klenta** lub osoby trzeciej, która odpowiada za szkodę (regres ubezpieczeniowy). Związane z tym obowiązki **ubezpiaczającego** określa **umowa podstawowa**.

Wypłacone odszkodowania oraz zapłacona składka z tytułu **umowy CAP/CAP+** nie mają wpływu na rozliczenie zwrotu składki, modelu podziału składki, klauzuli malus, **franszyzy AFL** lub podobnych rozliczeń w ramach **umowy podstawowej**.

7. Maksymalna suma ubezpieczenia

- 7.1. **Maksymalna suma ubezpieczenia** ustalona w **umowie podstawowej** obowiązuje łącznie dla **umowy CAP/CAP+** i **umowy podstawowej**. Stanowi ona górną granicę odpowiedzialności **ubezpiaczyciela** w danym **okresie ubezpieczeniowym** za wszystkie odszkodowania wypłacone z tytułu szkód podstawowych lub szkód dodatkowych, z zastrzeżeniem pkt 7.2.
- 7.2. W przypadku, gdy **maksymalna suma ubezpieczenia** w **umowie podstawowej** jest wyliczona na podstawie krotności należnej składki, jej wysokość jest ustalana jako iloczyn liczby, która jest określona w **umowie podstawowej** do wyliczania **maksymalnej sumy ubezpieczenia** oraz sumy składek ubezpieczeniowych zapłaconych za dany **okres ubezpieczeniowy** z tytułu **umowy podstawowej** i **umowy CAP/CAP+**.
- 7.3. W przypadku, gdy **maksymalna suma ubezpieczenia** w **umowie podstawowej** jest określona kwotowo to jej wysokość nie ulega zmianie w związku z zawarciem **umowy CAP/CAP+**.

D. Postanowienia końcowe

8. Okres ubezpieczeniowy umowy CAP/CAP+

- 8.1. **Ubezpieczyciel** i **ubezpiaczający** zawierają **umowę CAP/CAP+** na podstawie i z dniem określonym we **wniośku CAP/CAP+**. Dzień, w którym **ubezpiaczający** złoży pierwszy wniosek o **limit dodatkowy** jest dniem wejścia w życie **umowy CAP/CAP+**. **Umowa CAP/CAP+** oraz wszystkie **limity dodatkowe**, kończą się z dniem, w którym przestaje obowiązywać **umowa podstawowa**, niezależnie od przyczyny i sposobu w jakim to nastąpiło.
- 8.2. **Ubezpieczyciel** ma prawo do podwyższenia **opłaty administracyjnej za ocenę ryzyka** o wartość procentową równą zmianie średniorocznego wskaźnika cen towarów w życie konsumpcyjnych ogółem, ogłaszanego na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego. Niniejsza zmiana nie wymaga zgody **ubezpiaczającego**. **Ubezpieczyciel** w formie dokumentowej poinformuje o zmianie wysokości **opłaty administracyjnej za ocenę ryzyka**.
- 8.3. Wszelkie zmiany warunków **umowy CAP/CAP+** mogą nastąpić tylko za zgodą **ubezpiaczyciela** i **ubezpiaczającego** oraz wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem zapisów punktu 3.4.b. oraz 9.2.
- 8.4. **Ubezpieczyciel** i **ubezpiaczający** zawierają **umowę CAP/CAP+** na jeden **okres ubezpieczeniowy**. Umowa ta przedłuża się automatycznie na kolejne okresy, o ile żadna ze stron nie prześle oświadczenia o braku woli przedłużenia umowy w terminie określonym dla składania analogicznego oświadczenia w **umowie podstawowej**. Oświadczenie to musi mieć pod rygorem nieważności formę pisemną albo podpisanego skanu przestanego mailem na adres wskazany w polisie. Oświadczenie o braku woli przedłużenia **umowy podstawowej** jest równoznaczne z wypowiedzeniem **umowy CAP/CAP+**.
- 8.5. Jeżeli **umowa CAP/CAP+**, została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, **ubezpiaczający** ma prawo odstąpienia od **umowy CAP/CAP+** w terminie 7 dni od daty jej zawarcia. Oświadczenie o odstąpieniu musi być złożone przez osoby upoważnione do reprezentacji i mieć formę pisemną lub dokumentową pod rygorem nieważności i jest skuteczne w dniu, w którym **ubezpiaczający** poinformuje o nim **ubezpiaczyciela** nie później niż w ostatnim dniu ustalonego terminu.

9. Obowiązujące przepisy

- 9.1. **Umowa CAP/CAP+** podlega prawu określonemu w **umowie podstawowej** i jest zgodnie z nim interpretowana. Wszelkie spory wynikające z **umowy CAP/CAP+** lub z nią związane będą rozstrzygane zgodnie z postanowieniami dotyczącymi rozstrzygnięcia sporów zawartymi w **umowie podstawowej**.
- 9.2. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi **OWU CAP/CAP+** oraz **umową CAP/CAP+**, obowiązują zapisy **umowy podstawowej**.
- 9.3. Wszystkie reklamacje związane z **umową CAP/CAP+** powinny być składane na zasadach określonych w Procedurze reklamacyjnej, która jest Załącznikiem nr 1 do niniejszego **OWU CAP/CAP+**.
- 9.4. Wszystkie warunki określone w **umowie podstawowej** uprawniające **ubezpiaczającego** do przeniesienia prawa do odszkodowania na inny podmiot, prawo **ubezpiaczyciela** wglądu w dokumenty **ubezpiaczającego** istotne dla obsługi **umowy CAP/CAP+**, pozostałe prawa i obowiązki są także wiążące w ramach **umowy CAP/CAP+**.
- 9.5. Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia CAP/CAP+, Zarząd Towarzystwa Ubezpieczeń Euler Hermes S.A. zatwierdził uchwałą Nr O/01/06/2021 z 24 czerwca 2021 r. i znajdują zastosowanie do **umów CAP/CAP+** zawartych od 1 lipca 2021 r.

E. Definicje stosowane w umowie CAP/CAP+

W tabeli znajdują się objaśnienia pojęć, które **ubezpieczyciel** stosuje w **umowie CAP/CAP+**. W tekście wyróżnia je pogrubienie i są to:

decyzja CAP/CAP+	decyzja ubezpieczyciela w formie pisemnej lub dokumentowej, w której ustalił on, obniżył, podwyższył, zniósł lub odmówił ustalenia limitu dodatkowego wobec danego klienta . W decyzji CAP/CAP+ ubezpieczyciel może określić dodatkowe warunki ubezpieczenia należności od danego klienta
klauzula wykonania umowy lub zamówień	odpowiednie zapisy umowy podstawowej : w przypadku których data wejścia w życie decyzji znoszących lub obniżających limit podstawowy ulega opóźnieniu, zgodnie z zapisami umowy podstawowej dla określonych dostaw z uwagi na prawny obowiązek wykonania umowy przez ubezpieczającego
limit CAP	maksymalna kwota limitu kredytowego dla danego klienta , którą ubezpieczyciel ustalił zgodnie z decyzją CAP/CAP+ dotyczącą tego limitu, w ramach umowy CAP/CAP+ w przypadku gdy limit podstawowy ustalony dla danego klienta jest niewystarczający na potrzeby ubezpieczającego
limit CAP+	maksymalna kwota limitu kredytowego dla danego klienta , którą ubezpieczyciel ustalił na podstawie decyzji CAP/CAP+ , dotyczącej tego limitu w ramach umowy CAP/CAP+ , w przypadku gdy ubezpieczający otrzymał odmowę przyznania limitu podstawowego dla danego klienta lub limit ten został zniesiony
limit dodatkowy	limit CAP lub limit CAP+ obowiązujący na mocy decyzji CAP/CAP+ i w ramach umowy CAP/CAP+
limit podstawowy	maksymalna kwota limitu kredytowego dla należności danego klienta , którą ubezpieczyciel ustalił na podstawie decyzji kredytowej w ramach umowy podstawowej
limit terminowy	terminowy limit kredytowy lub dodatkowy terminowy limit kredytowy , który zwiększa wysokość limitu podstawowego w ramach umowy podstawowej i który wygasa po okresie wskazanym w stosownej decyzji kredytowej
okres ubezpieczeniowy CAP/CAP+	okres obowiązywania umowy CAP/CAP+ , który odpowiada okresowi ubezpieczeniowemu umowy podstawowej , z zastrzeżeniem, że pierwszy okres ubezpieczeniowy CAP/CAP+ trwa od dnia zawarcia umowy CAP/CAP+ do dnia zakończenia aktualnego okresu ubezpieczeniowego umowy podstawowej
okres wstępny	obejmuje miesiąc kalendarzowy, w którym ubezpieczyciel ustalił limit dodatkowy , oraz dwa kolejne miesiące kalendarzowe
opłata administracyjna za ocenę ryzyka	kwota, którą ubezpieczyciel określa we wniosku CAP/CAP+ lub polisie CAP/CAP+ i którą pobiera za każdy wnioskowany lub prolongowany limit dodatkowy
podstawowy udział własny	wartość procentową szkody określona w umowie podstawowej , która nie podlega wypłacie odszkodowania
polisa CAP/CAP+	dokument ubezpieczenia, który potwierdza zawarcie umowy CAP/CAP+
roczna składka minimalna	minimalna kwota składki określona we wniosku CAP/CAP+ lub polisie CAP/CAP+ . Dotyczy ona okresu ubezpieczeniowego CAP/CAP+ , w którym został złożony przez ubezpieczającego przynajmniej jeden wniosek o limit dodatkowy
umowa podstawowa	umowa ubezpieczenia należności handlowych, którą zawarli Towarzystwo Ubezpieczeń Euler Hermes S.A. i ubezpieczający , której numer wskazany jest we wniosku CAP/CAP+ lub polisie CAP/CAP+
umowa CAP/CAP+	umowa pomiędzy ubezpieczycielem a ubezpieczającym , na którą składają się: - wniosek CAP/CAP+ , - polisa CAP/CAP+ , - Ogólne warunki ubezpieczenia CAP/CAP+ (OWU CAP/CAP+) wraz z załącznikami. Jest to umowa ubezpieczenia kredytu – dział II, grupa 14 według załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej
wniosek CAP/CAP+	wniosek ubezpieczeniowy o zawarcie umowy CAP/CAP+

Załącznik nr I Procedura reklamacyjna

Ubezpieczający i ubezpieczony mogą zgłosić zastrzeżenia do usług świadczonych przez **ubezpieczyciela**. Aby to zrobić, powinni postępować zgodnie z poniższą procedurą reklamacyjną.

1. Reklamację do Zarządu **ubezpieczyciela** może złożyć:
 - a) **ubezpieczający** lub **ubezpieczony** osobiście lub zgodnie ze sposobem reprezentacji określonym w Rejestrze przedsiębiorców;
 - b) osoba wskazana w **umowie CAP/CAP+** jako upoważniona do kontaktów z **ubezpieczycielem**;
 - c) odpowiednio umocowany pełnomocnik **ubezpieczającego** lub **ubezpieczonego**.
2. Reklamację można wnieść:
 - a) pisemnie – osobiście w siedzibie lub oddziale **ubezpieczyciela** lub listownie lub
 - b) e-mailem na adres: reklamacja@eulerhermes.com, lub:
 - c) ustnie – za pośrednictwem infolinii Serwisu Obsługi Klienta pod nr. tel.: +48 22 363 63 13 lub osobiście do protokołu w siedzibie lub oddziale **ubezpieczyciela**.
3. Osoba, która składa reklamację, powinna:
 - a. podać numer **polisy CAP/CAP+** oraz swoje imię i nazwisko, oraz
 - b) szczegółowo opisać, czego dotyczy reklamacja oraz
 - c) określić swoje żądania.Jeśli reklamację składa pełnomocnik **ubezpieczającego** lub **ubezpieczonego**, powinien on dołączyć odpis pełnomocnictwa.
4. **Ubezpieczyciel** na żądanie **ubezpieczającego** potwierdzi pisemnie lub w inny sposób uzgodniony z **ubezpieczającym**, że otrzymał reklamację.
5. **Ubezpieczyciel** rozpatrzy złożoną reklamację w ciągu 30 dni od dnia, w którym ją otrzyma.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi na nią może się wydłużyć do 60 dni.
7. Po rozpatrzeniu reklamacji **ubezpieczyciel** prześle odpowiedź na nią w formie pisemnej lub e-mailem, jeśli osoba składająca reklamację o to wnioskowała.
8. Odpowiedź **ubezpieczyciela** na reklamację jest ostateczną decyzją **ubezpieczyciela** w ramach postępowania reklamacyjnego.

Towarzystwo Ubezpieczeń Euler Hermes S.A.
Al. Jerozolimskie 98
00-807 Warszawa
tel. +48 22 233 44 44

info.pl@eulerhermes.com

eulerhermes.pl