


УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» Яковлева Д.В.
«Ойлер Гермес Ру»
«Insurance Company
«Euler Hermes Ru»
(Приказ № 18-1/28 от 09.11.2023)



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ДЕБИТОРСКОЙ ЗАДОЛЖЕННОСТИ
Общества с ограниченной ответственностью
«Страховая Компания «Ойлер Гермес Ру»**

ПРЕАМБУЛА

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

§ 1 ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

§ 2 СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.

**ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ
СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕСТИ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ**

§ 3 СТРАХОВАЯ СУММА. МАКСИМАЛЬНЫЙ ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ

§ 4 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ. УПРАВЛЕНИЕ РИСКОМ

§ 5 СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЕ ОПЛАТЫ

§ 6 ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

§ 7 ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Город Москва

2023

ПРЕАМБУЛА

Настоящие **Правила страхования** дебиторской задолженности (далее – **Правила страхования**) подготовлены в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, в том числе, в соответствии с законом № 4015-1 «Об организации страхового дела в РФ» и Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц-получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации (утвержден решением комитета финансового надзора Центрального Банка Российской Федерации (протокол № КФНП-24 от 09.08.2018), далее – **Стандарт по защите прав**), а также Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утвержден Центральным Банком Российской Федерации (протокол № КФНП-24 от 09.08.2018, далее – **Стандарт совершения операций**).

Правила страхования устанавливают **условия**, на которых **Страховщик** заключает со **Страхователем** договор страхования имущественных интересов (далее – **Полис**) в связи с непоступлением оплаты от **Контрагента** или несостоятельностью (**Банкротством Контрагента**) или иными рисками неплатежа по заключенным **Страхователем Контрактам**, согласованными **Страховщиком** и **Страхователем** в **Полисе**.

Целями **Правил страхования** являются:

- Определение общих условий и порядка осуществления страхования **Дебиторской задолженности**, на основании которых **Страховщик** заключает **Полис** со **Страхователем**;
- Обеспечение оперативного и добросовестного взаимодействия **Страхователя** и **Страховщика** в рамках отношений по заключению и исполнению **Полиса**;
- Повышение прозрачности отношений участников страхового рынка в Российской Федерации, а также уровня осведомленности **Страхователя** о деятельности **Страховщика**;
- Неизменное поддержание и повышение качества оказываемых **Страховщиком** услуг;
- Обеспечение условий предоставления надежной финансовой защиты имущественных интересов **Страхователя**.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящем разделе **Правил страхования** даются понятия терминам и определениям, используемым в **Полисе** и **Правилах страхования**.

Данные термины и определения могут отличаться от предусмотренных действующим законодательством в той мере, в какой они не противоречат ему:

1. Банкротство Контрагента – применение в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о банкротстве любой из следующих процедур банкротства к **Контрагенту**: наблюдение, конкурсное производство, внешнее управление, мировое соглашение, финансовое оздоровление (в зависимости от того, какая процедура была введена ранее).

Банкротство Зарубежного контрагента – подтвержденная любым компетентным органом неспособность **Зарубежного контрагента** в полном объеме удовлетворить требования кредиторов (в том числе, по любым денежным обязательствам, и/или по требованиям о выплате выходных пособий и/или об оплате труда лиц, работающих или работавших по трудовому договору, и/или исполнить обязанность по уплате обязательных платежей) и применение в связи с этим процедур несостоятельности (банкротства) предусмотренных соответствующим законодательством страны **Зарубежного контрагента**.

2. Дата кристаллизации - в отношении отдельного **Контрагента** - дата начала действующего **Состояния неплатежеспособности** или дата получения **Страховщиком** от **Страхователя** **Уведомления о просроченной задолженности** в порядке, предусмотренном пунктом 4.10 – в зависимости от того, какое из указанных событий наступило раньше.

3. Дата оплаты – дата, согласованная **Страхователем** и **Контрагентом** до осуществления **Отгрузки товара** или **Оказания услуг** в счете (инвойсе) и/или в **Контракте** или ином документе, указанном в **Контракте** (накладная, спецификация и т.п.), на которую **Контрагент** обязуется исполнить денежные обязательства по **Контракту** перед **Страхователем**.

В целях **Полиса**, согласование **Страхователем** и **Контрагентом** изменения **Даты оплаты** на более позднюю после осуществления **Отгрузки** товара или **Оказания** услуг считается предоставлением дополнительной отсрочки оплаты и осуществляется с использованием **Периода дополнительной отсрочки**.

4. Дебиторская задолженность – право требования **Страхователя** к **Контрагенту**, надлежащим образом оформленное и учтенное в определенной сумме денежных средств (о чем у **Страхователя** есть первичный документ), которую **Контрагент** должен уплатить **Страхователю** вследствие исполнения **Страхователем** своих обязательств по **Контракту**, а именно: осуществления **Отгрузки** товаров и/или **Оказания** услуг.

4.1. Застрахованная дебиторская задолженность – это **Дебиторская задолженность**, в отношении которой **Страхователем** одновременно соблюдаются следующие условия (с учётом всех положений, определений, исключений, предусмотренных **Правилами страхования** и специальными условиями, согласованными в **Полисе**):

- она образовалась в результате **Отгрузки** товаров и/или **Оказания** услуг в **Период страхования**;

- она образовалась в результате **Отгрузки** товаров и/или **Оказания** услуг в период, когда действовал не равный нулю **Кредитный лимит** на соответствующего **Контрагента**;
- неоплаченная **Дебиторская задолженность** находится в пределах суммы действующего **Кредитного лимита** на соответствующего **Контрагента** до **Отгрузки** товаров и/или **Оказания** услуг, в результате которых она образовалась;
- она образовалась в результате **Отгрузки** товаров и/или **Оказания** услуг **Контрагенту**, находящемуся на **Территории покрытия**;
- **Страхователь** уплатил соответствующую **Страховую премию** в порядке и размере, установленном **Полисом**;
- **Страхователь** отразил **Дебиторскую задолженность** в **Декларации торгового оборота**;
- соответствующие **Отгрузка** товаров и/или **Оказание** услуг соответствуют описанию товаров и/или услуг (работ, поручений) по **Контракту**, которое указано в **Полисе**;
 - ее срок оплаты не превышает **Максимальный срок платежа**, согласованный в **Полисе**, а условия не являются более благоприятными для **Контрагента**, чем согласованные в **Полисе**.

Застрахованная дебиторская задолженность включает в себя, если в специальных условиях **Полиса** не согласовано обратное:

- 1) налог на добавленную стоимость (НДС);
- 2) акцизы;
- 3) расходы на упаковку, транспортировку, страхование груза и любые налоги (помимо НДС), подлежащие оплате **Контрагентом**, за исключением любых сумм процентов за просрочку платежа, любых неустоек или убытков.

4.2. Дебиторская задолженность является **Оспариваемой**, если в отношении такой **Дебиторской задолженности** имеется **Спор** между **Страхователем** и **Контрагентом**, в том числе, если **Страхователь**:

- 1) получил от **Контрагента** письменное уведомление о том, что **Контрагент** не признает наличие данной **Дебиторской задолженности** или ее части, и отказывается исполнять обязательства по оплате, в том числе, в силу утверждения **Контрагента**, что соответствующая **Отгрузка** товара и/или **Оказанная** услуга либо не была осуществлена в соответствии с условиями **Контракта**, либо в отношении соответствующей **Отгрузки** товара и/или **Оказанной** услуги обязательства по оплате уже были исполнены или зачтены; и
- 2) не согласен с обстоятельствами, указанным в подпункте 1) выше; и
- 3) письменно уведомил **Контрагента** о своем несогласии; и
- 4) продолжает требовать от **Контрагента** оплату **Дебиторской задолженности**.

При возникновении разногласия в отношении исполнения **Контрагентом** лишь части денежных обязательств по **Контракту**, **Дебиторская задолженность**, в части которой разногласия отсутствуют, не является **Оспариваемой**.

5. Декларация торгового оборота (Отчет о дебиторской задолженности) – означает заполненный и подписанный **Страхователем** документ по форме, предусмотренной приложением № 4 (если иное не согласовано Сторонами).

6. Дискреционный кредитный лимит – максимальная сумма, установленная в **Полисе**, в пределах которой **Страхователь** вправе самостоятельно устанавливать **Кредитные лимиты** на **Контрагентов**, в соответствии с условиями, предусмотренными в **Полисе**.

Размер **Дискреционного кредитного лимита** не увеличивает установленную **Полисом** страховую сумму.

7. **Длительный неплатеж** – полная или частичная неоплата **Контрагентом Застрахованной дебиторской задолженности** по истечении **Периода ожидания**, установленного в **Полисе**.

8. **Заявление о выплате страхового возмещения** – означает заполненный и подписанный **Страхователем** документ по форме, предусмотренной приложением № 6 (если иное не предусмотрено в **Полисе**).

9. **Заявление-анкета страхователя** – заполненная и подписанная **Страхователем** заявление-анкета на предоставление страхового покрытия по форме приложения № 2 (и любые другие приложения и сопроводительные документы к ней), представленная **Страховщику Страхователем** или иным уполномоченным **Страхователем** лицом.

В дополнение к сведениям, указанным в **Заявлении-анкете страхователя**, **Страхователь** обязан предоставить **Страховщику** всю известную ему информацию, влияющую на его кредитоспособность и кредитоспособность и добропорядочность его **Контрагентов**, в том числе негативную информацию.

10. **Контрагент** – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, приобретающие товары и/или услуги и/или работы у **Страхователя**, либо дающие поручения **Страхователю**, которые имеют обязательства в соответствии с **Контрактом** произвести оплату **Страхователю** за поставленный товар и/или оказанные услуги и/или выполненные работы и/или исполненные поручения.

10.1. **Контрагент** считается **Ассоциированной компанией** по отношению к **Страхователю** если это:

- Дочерняя, зависимая или аффилированная компания по отношению к **Страхователю** в соответствии с законодательством Российской Федерации,
- Иная компания, прямо или косвенно контролируемая **Страхователем**,
- Иная компания, осуществляющая прямой или косвенный контроль над **Страхователем**,
- Иная компания, прямо или косвенно контролируемая той же компанией, которая осуществляет контроль над **Страхователем**.

10.2. **Контрагент** считается **Государственным контрагентом**, если это организация, которой **Страхователь** осуществляет **Отгрузки** товаров и/или **Оказание** услуг, обладающая при этом одновременно следующими признаками:

- Обладает полномочиями на совершение сделок от имени государства, включая государственные и муниципальные учреждения и иные государственные и муниципальные организации и/или является компанией с преобладающей (контролирующей) долей государственной (муниципальной) собственности в уставном капитале; и/или является компанией, чьи обязательства обеспечиваются или гарантируются государством;
- Не может быть признана несостоятельной (банкротом) в соответствии с Законом Российской Федерации о банкротстве.

10.4. **Контрагент** считается **Зарубежным контрагентом**, если его государство регистрации и/или местонахождения отлично от государства регистрации и/или местонахождения **Страхователя**.

11. *Контракт* – любой действующий договор, имеющий юридическую силу, заключенный между **Страхователем** и **Контрагентом**, предметом которого является купля-продажа товаров и/или оказание услуг и/или выполнение работ и/или исполнение поручений.

12. *Кредитный лимит* – максимальная сумма **Дебиторской задолженности**, установленная в одностороннем порядке **Страховщиком** индивидуально на каждого **Контрагента Страхователя**, в пределах которой **Страховщик** обязуется выплатить **Страхователю** страховое возмещение в отношении **Застрахованной дебиторской задолженности** при наступлении страхового случая.

В случае наличия в **Полисе** условия о **Дискреционном кредитном лимите**, **Кредитный лимит** может быть установлен **Страхователем** в пределах, определенных **Страховщиком**.

13. *Максимальный срок платежа* – согласованный между **Страхователем** и **Страховщиком** максимальный срок отсрочки платежа, который **Страхователь** может предусмотреть в **Контракте** с **Контрагентом**, чтобы **Дебиторская задолженность** по **Контракту** могла быть **Застрахованной дебиторской задолженностью**.

14. *Минимальный кредитный лимит* – установленная в **Полисе** в соответствии с приложением № 9 минимальная возможная сумма **Кредитного лимита**.

Страховщик имеет право не рассматривать заявки **Страхователя** на установление **Кредитного лимита** меньше **Минимального кредитного лимита**.

15. *Отгрузка (Отгруженный товар)* – товар считается отгруженным, когда данный товар передан **Контрагенту** и/или уполномоченным **Контрагентом** третьим лицам в целях его доставки **Контрагенту** в соответствии с условиями **Контракта**.

15.1. *Оказанная услуга*, выполненная работа, исполненное поручение (далее по тексту **Правил страхования** именуется как «оказанная услуга») – означает, что услуга оказана, работа выполнена, поручение исполнено в соответствии с условиями **Контракта**.

15.2. Передача товара/оказание услуг/выполнение работ/исполнение поручения должны быть оформлены надлежащим образом: факт передачи товара и/или приемки оказанных услуг и/или выполненных работ и/или исполненных поручений **Контрагентом** должен быть оформлен документами, соответствующими по форме и содержанию требованиям **Контракта** и законодательства Российской Федерации.

16. *Официальный сайт* – сайт **Страховщика** в информационно-телекоммуникационной сети «интернет» по адресу url: <https://www.eulerhermes.com/ru>.

17. *Период дополнительной отсрочки* – согласованное между **Страхователем** и **Страховщиком** максимальное количество календарных дней, на которое **Страхователь** может перенести первоначальную **Дату оплаты**.

18. Период ожидания – период времени в календарных днях, указанный в **Полисе**, течение которого начинается со дня получения **Страховщиком Уведомления о просроченной задолженности**.

19. Период страхования – означает срок действия страхового покрытия, указанный в **Полисе**.

20. Полис – заключенный в письменной форме договор страхования между **Страхователем** и **Страховщиком**, включая общие условия (**Правила страхования**), специальные условия (договор страхования), приложения и любые другие документы и/или уведомления и/или извещения, составленные в соответствии или в связи с **Полисом** и являющиеся его неотъемлемой частью в соответствии с его условиями или действующим законодательством Российской Федерации.

21. Полученное возмещение – любые денежные средства, а также имущество и имущественные права, полученные **Страхователем** от **Контрагента** или третьего лица по обязательствам **Контрагента**, до или после наступления страхового случая, включая, но не ограничиваясь:

- Уплату любых неустоек, штрафов, пени, процентов за просрочку исполнения обязательств, Платежи за реализованное **Страхователем** имущество **Контрагента** (обеспечение)
- Дивиденды (денежные средства), полученные или выплачиваемые из имущества **Контрагента** в рамках процедуры **Банкротства**;
- Суммы начисленных **Страхователем Контрагенту** бонусов за исполнение **Контракта** и предоставленных скидок;
- Суммы, полученные в результате взаимозачетов и контрпретензий, а также любые доходы в виде стоимости товаров, возвращенных или удержанных **Страхователем**, включая стоимость товаров, обратно выкупленных **Страхователем** у **Контрагента**;
- Суммы, полученные в результате взыскания **Дебиторской задолженности**;
- Суммы полученных **Страхователем** авансовых, предварительных платежей либо задатка.

22. Потенциальный страхователь (Прспект) – юридическое лицо, обратившееся к **Страховщику** с намерением заключить договор страхования (**Полис**).

23. Состояние неплатежеспособности – означает ситуацию, в которой **Контрагент** считается находящимся вследствие:

1) нарушения сроков оплаты **Дебиторской задолженности**, с учетом **Периода дополнительной отсрочки** и порядка разнесения **Полученных возмещений**, предусмотренного **Правилами страхования**.

Если просроченная **Дебиторская задолженность** образована несколькими **Отгрузками** товара и/или **Оказанными** услугам, то отсчет **Периода дополнительной отсрочки** производится по **Отгрузке** товара и/или **Оказанной** услуге, **Дата оплаты** которой наступила раньше других.

Состояние неплатежеспособности, наступившее по этой причине, прекращается в случае оплаты **Контрагентом** всей **Дебиторской задолженности**, просроченной более чем на **Период дополнительной отсрочки**.

2) наступления **Банкротства** (несостоятельности) – в соответствии с определением, указанным в настоящих **Правилах страхования**.

Состояние неплатежеспособности может наступить и во время, и за пределами **Периода страхования**, до и после вступления **Полиса** в силу, и по **Дебиторской задолженности**, образовавшейся до начала, в течение, и после окончания **Периода страхования**.

Страхователь, направляя в отношении **Контрагента** заявку на установление **Кредитного лимита**, либо устанавливая **Кредитный лимит** в рамках **Дискреционного кредитного лимита**, тем самым сообщает Страховщику, что **Контрагент** не находится в **Состоянии неплатежеспособности**. Если **Контрагент** находится в **Состоянии неплатежеспособности**, то **Страхователь** не должен направлять такие заявки.

24. Спор – означает неразрешенное, подлинное и задокументированное разногласие между **Страхователем** и **Контрагентом**, связанное с неисполнением обязательств по **Контракту Страхователем** и/или **Контрагентом**, повлекшее отказ со стороны **Контрагента** в выполнении денежных обязательств перед **Страхователем** по **Контракту** в силу заявления об отсутствии **Дебиторской задолженности** или ее части по определенной **Отгрузке** товара и/или **Оказанной** услуге.

Действия **Страхователя** по минимизации и ликвидации просроченной **Дебиторской задолженности** не являются **Спором**.

Спор может быть разрешен в досудебном порядке или по решению суда.

25. Страхователь – юридическое лицо, заключившее со **Страховщиком Полис** (договор страхования).

26. Страховая премия – плата за страхование, которую **Страхователь** уплачивает **Страховщику** по **Полису**.

27. Страховщик – общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Ойлер Гермес Ру», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, и получившее лицензию в установленном законом Российской Федерации порядке.

28. Территория покрытия – означает список всех стран, согласованный в **Полисе** по форме приложения № 7.

29. Торговый оборот (товарооборот) – за определенный период времени, сумма **Застрахованной дебиторской задолженности**, переданная **Страхователем** на страхование **Страховщику** посредством направления Декларации торгового оборота.

30. Убыток – сумма, используемая для расчета страхового возмещения, подлежащего выплате **Страховщиком Страхователю** в порядке, предусмотренном § 6 **Правил страхования**, которая состоит из не **Оспариваемой** просроченной **Застрахованной дебиторской задолженности** на дату наступления страхового случая, рассчитанной в соответствии с пунктом 6.1.1.

31. Уведомление о просроченной задолженности – означает заполненный документ по форме, предусмотренной приложением № 5 (если иное не предусмотрено в **Полисе**).

32. Уведомление по кредитному лимиту – означает заполненный документ по форме, предусмотренной приложением № 3 (если иное не предусмотрено в *Полисе*).

33. Франшиза – невозмещаемая часть **Убытка Страхователя**, установленная в *Полисе*.

В *Полисе* могут быть установлены виды **Франшиз**, предусмотренные далее в данном пункте, и предусмотрены иные виды:

33.1. Агрегатная годовая франшиза – означает сумму, указанную в *Полисе*, не застрахованную и остающуюся на собственном удержании **Страхователя**, которая вычитается из совокупной суммы страховых возмещений, подлежащих выплате **Страховщиком** за **Период страхования**.

Страховое возмещение выплачивается в размере суммы превышения совокупной суммы **Убытков** за **Период страхования** над суммой агрегатной годовой франшизы, установленной за соответствующий **Период страхования**;

33.2. Безусловная франшиза – не возмещаемая часть **Убытка**, установленная в *Полисе* в абсолютном размере (фиксированная сумма по отношению к **Убытку**) по каждому и по всем убыткам, которая является незастрахованной, остается на собственном удержании **Страхователя** и вычитается из совокупной суммы страхового возмещения, подлежащего выплате **Страховщиком**;

33.3. Собственное удержание – невозмещаемая **Страховщиком** часть **Убытка**, сумма которой установлена в *Полисе* в определенном процентном соотношении к **Убытку** по каждому и по всем убыткам, и которая являясь незастрахованной, остается на собственном удержании **Страхователя** и вычитается из совокупной суммы страхового возмещения, подлежащего выплате **Страховщиком**.

Страховщик устанавливает размер **Собственного удержания** одинаковым по всем **Контрагентам Страхователя** либо отдельно по каждому из **Контрагентов**.

33.4. Условная франшиза – денежная сумма, установленная в *Полисе*.

Страхователю подлежит возмещению **Убыток**, если его сумма превышает размер установленной **Условной франшизы**.

§ 1 ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Объектом страхования, в соответствии с **Правилами страхования**, являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы **Страхователя**, связанные с его предпринимательским риском возникновения **Убытка** в результате неисполнения **Контрагентом** обязательств по оплате **Дебиторской задолженности** по **Контракту** вследствие наступления страхового случая, при условии, что отсутствует **Спор**.

1.2. **Страховщик** проводит проверку наличия имущественного интереса у **Страхователя** при заключении *Полиса* и при принятии решения о выплате страхового возмещения путем изучения предоставленных **Страхователем Заявления-анкеты страхователя** и **Декларации торгового оборота**.

§ 2 СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕСТИ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

2.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай которого производится страхование, и обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

2.2. **Страховщик** обязуется за обусловленную **Полисом** **Страховую премию** при наступлении предусмотренного в **Полисе** события (страхового случая) выплатить **Страхователю** страховое возмещение причиненного вследствие этого события **Убытка**, связанного с непогашением (неоплатой) **Контрагентом** суммы **Дебиторской задолженности** – в пределах определенного **Кредитного лимита** и максимального лимита возмещения.

2.3. Объем страхового покрытия.

Страховое покрытие – обязательство **Страховщика** по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая, которое распространяется на **Застрахованную дебиторскую задолженность**, в отношении которой одновременно:

- отсутствует **Спор**; и

- **Страхователь** передал **Контрагенту** все необходимые и предусмотренные **Контрактом** первичные документы (такие как счет на оплату, счет-инвойс, товарная накладная, товарно-транспортная накладная или универсальный передаточный документ, акт о приеме выполненных работ и т.д.) для исполнения **Контрагентом** своих обязательств.

2.4. Страховой случай.

Страховым случаем, с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных **Правилами страхования**, является наступление более раннего из следующих событий:

2.4.1. Полная или частичная неоплата **Контрагентом** **Застрахованной дебиторской задолженности** по истечении **Периода ожидания**, указанного в **Полисе** (**Длительный неплатеж**); либо

2.4.2. Наличие полностью или частично неоплаченной **Контрагентом** **Застрахованной дебиторской задолженности** на дату **Банкротства**.

2.5. Исключения из страхового покрытия.

Не признаются страховым случаем и не возмещаются **Убытки**:

1) возникшие в результате невыполнения **Страхователем** или его агентами, транспортными и иными подрядчиками либо иными уполномоченными представителями любых обязательств и условий **Контракта** или несоблюдения **Страхователем** или его агентами законов и законодательных актов, регулирующих **Контракт**;

2) возникшие в результате **Отгрузки** товаров и/или **Оказания** услуг, осуществленных без необходимых разрешений или с их нарушением, или вопреки запретам, предусмотренным

законодательством Российской Федерации и/или законодательством страны, в которой зарегистрирован **Зарубежный контрагент**, включая отмену импортной (экспортной) лицензии, если **Страхователь** был проинформирован об этом до **Отгрузки** товаров и/или **Оказания** услуг;

3) возникшие при нарушении **Страхователем** порядка установления **Кредитного лимита** на **Контрагента** в рамках **Дискреционного кредитного лимита** в соответствии с условиями, предусмотренными в **Полисе**;

4) в случае перемены лиц в обязательстве, когда исполнение обязательства по оплате **Дебиторской задолженности** было передано от **Контрагента** другому лицу, без полученного на это согласия **Страховщика**;

5) возникшие, в случае отличия валюты **Полиса** от валюты обязательств по **Контракту**,

- в результате обесценивания валюты **Полиса** относительно валюты обязательств по **Контракту**, когда **Контрагент** не в состоянии оплатить дополнительную сумму **Дебиторской задолженности**, соответствующую обесцениванию валюты **Полиса**; либо

- в результате удорожания валюты **Полиса** относительно валюты обязательств по **Контракту**, когда **Контрагент** для полного исполнения своих обязательств обязан оплатить в валюте **Полиса** сумму меньшую, чем была на день **Отгрузки** товара и/или **Оказания** услуги;

5.1) возникшие в результате полной либо частичной неоплаты **Контрагентом Страхователя Дебиторской задолженности** за поставленный товар (оказанную услугу, выполненную работу, исполненное поручение), либо в результате полной либо частичной неоплаты Гарантом или Поручителем (если применимо по условиям **Полиса**) в связи с невозможностью осуществления банковского перевода либо аккредитива **Контрагентом** денежных средств, причитающихся **Страхователю** по **Контракту**, которое является прямым или косвенным следствием валютных ограничений, неконвертируемости валюты, изменения курсов валют, валютных колебаний, девальвации, деноминации, блокировки или ареста счетов какой либо сторон, отключения банков какой либо сторон от системы SWIFT или иной аналогичной системы, а также конфискации, изъятия, реквизиции, ареста имущества какой либо сторон;

6) возникшие в результате событий, происходящих в стране, не входящей в **Территорию покрытия**, если товар должен быть отгружен и/или услуги должны быть оказаны в этой третьей стране; или платеж должен быть произведен из этой третьей страны, если иное не предусмотрено в **Полисе**;

7) возникшие, в случае наличия **Дискреционного лимита**, по **Контракту** с:

- **Государственным контрагентом** или **Зарубежным государственным контрагентом**, в отношении которых **Страховщик** не устанавливал **Кредитный лимит**, или

- физическим лицом (которое не осуществляет предпринимательскую деятельность в качестве индивидуального предпринимателя), если иное не оговорено в **Полисе**;

8) возникшие по **Контракту** с **Ассоциированной компанией**;

9) возникшие по **Отгрузкам** товаров и/или **Оказанным** услугам, оплата по которым (в полном объеме или в части) в соответствии с условиями **Контракта** должна была быть получена не позднее дня **Отгрузки** товара и/или **Оказания** услуги (предоплата), в пределах суммы предоплаты;

10) возникшие по операциям с подтвержденным безотзывным возобновляемым/не возобновляемым аккредитивом;

11) по **Дебиторской задолженности**, относящейся к процентам, пеням, штрафам за просрочку платежа; компенсациям за гибель или повреждение поставляемого товара; а также образованные дополнительными расходами, возникшими у **Страхователя** в связи с жалобами **Контрагента** на несоответствие качества **Отгруженных** товаров и/или **Оказанных** услуг условиям **Контракта**;

12) образованные расходами **Страхователя** на взыскание с **Контрагента Дебиторской задолженности** в досудебном и/или судебном порядке, не согласованными со **Страховщиком** и не подлежащими возмещению в соответствии с **Полисом** и **Правилами страхования**;

13) связанные с уплатой обязательных платежей и сборов, за исключением налога на добавленную стоимость (НДС) и акцизов по внутренним **Отгрузкам** товара и/или **Оказанным** услугам, в соответствии с действующим законодательством страны, определенной **Контрактом**, если иное не предусмотрено **Полисом**;

14) по **Дебиторской задолженности**, относящейся к **Отгрузкам** товара и/или **Оказанным** услугам, для которых сроки и условия оплаты, согласованные в **Контракте** до фактической **Отгрузки** товара и/или **Оказания** услуги были более длительными или благоприятными для **Контрагента**, чем установленные в **Полисе** или **Уведомлении по кредитному лимиту** для соответствующего **Контрагента** (такие, как **Максимальный срок платежа**), если **Страховщик** заранее не дал предварительного письменного согласия;

15) возникшие в результате **Отгрузки** товара и/или **Оказания** услуг после **Даты кристаллизации** и/или **Контрагенту**, находящемуся в **Состоянии неплатежеспособности**, за исключением случая, когда **Состояние неплатежеспособности** впоследствии прекратилось до наступления события, предусмотренного пунктом 2.4;

16) возникшие в связи с отказом **Контрагента** от приемки товара и/или услуг и/или работ, не являющихся предметом **Спора**;

17) по **Контракту** с **Контрагентом** и/или **Зарубежным контрагентом**, находящемуся в стране, не входящей в **Территорию покрытия**;

18) по **Дебиторской задолженности** от **Контрагента**, в отношении которого **Страховщик** до **Отгрузки** товара и/или **Оказания** услуг отказал в установлении и/или аннулировал **Кредитный лимит**, если иное не предусмотрено **Полисом**;

19) возникшие вследствие нарушения применимого законодательства и иных нормативно-правовых актов о торговых или экономических санкциях, принятых соответствующими государственными органами Российской Федерации, иных стран, или иными международными организациями, признаваемыми таковыми по международному праву;

20) возникшие вследствие мошеннических действий **Страхователя**, и/или его агентов/представителей, транспортных и иных подрядчиков, за исключением случая, если **Страхователь** предпринял все разумные меры для предотвращения такого мошенничества.

21) возникшие вследствие мошеннических действий **Контрагента** и/или его агентов/представителей, транспортных и иных подрядчиков, если вследствие таких действий решением суда **Дебиторская задолженность** была признана не существующей.

2.6. **Страховщик** освобождается от обязанности произвести выплату страхового возмещения, если иное не предусмотрено **Полисом**, в случаях если **Убыток** образовался в результате:

- 1) умысла **Страхователя**;
- 2) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 3) военных и (или) боевых действий, террористических актов и последствий их устранения/предотвращения, а также маневров или иных военных и (или) боевых мероприятий;
- 4) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- 5) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

§ 3 СТРАХОВАЯ СУММА. МАКСИМАЛЬНЫЙ ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ

3.1. Страховая сумма – это денежная сумма, которая установлена в **Полисе**, и исходя из которой, устанавливается размер **Страховой премии** и размер страхового возмещения, подлежащего выплате по **Полису** при наступлении страхового случая.

Если иное не предусмотрено **Полисом**, страховая сумма определяется как сумма **Торгового оборота** за **Период страхования**, определенная в соответствии с **Декларациями торгового оборота Страхователя**.

3.2. Максимальный лимит возмещения по **Полису** – сумма максимальной ответственности **Страховщика**, которая определена в **Полисе** и представляет собой общую (агрегатную) сумму страховых возмещений, подлежащих выплате при наступлении страховых случаев в отношении требований о выплате страхового возмещения **Убытков** по **Застрахованной дебиторской задолженности**, возникшей в результате **Отгрузок** товаров или **Оказания** услуг в течение одного **Периода страхования**.

В отношении страховых случаев, возникших за конкретный **Период страхования**, **Страховщик** выплачивает не более суммы максимального лимита возмещения по **Полису**, установленного в отношении всех страховых возмещений за данный **Период страхования**.

§ 4 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ. УПРАВЛЕНИЕ РИСКОМ

4.1. **Страхователь** обязан проявлять должную осмотрительность и внимательность при **Отгрузке** товаров и/или **Оказании** услуг на условиях отсрочки либо рассрочки платежа своим **Контрагентам** с той же степенью усердия и осторожности, которую можно было бы ожидать от **Страхователя**, если бы он не был застрахован.

Страхователь обязан прилагать все разумные усилия в целях защиты своих прав от нарушений со стороны своих **Контрагентов** и любых третьих лиц.

Страхователь обязан предоставить **Страховщику** любую существенную информацию, ставшую известной **Страхователю**, в полном объеме и неискаженном виде.

К существенной информации относится получение любой негативной информации в отношении **Контрагента** (в том числе, о платежной дисциплине, неблагоприятных изменениях финансового состояния, возбуждения дел в суде в связи с просрочкой платежей и о несостоятельности, изменениях в кадровом составе руководства, а также в составе участников (акционеров) **Контрагента**), изменение информации, представленной в **Заявление-анкете страхователя** и/или любые другие существенные факты, влияющие на ухудшение кредитоспособности **Контрагента** и/или на увеличение страхового риска, согласно пункту 4.3 и приложению 8.

4.2. Запрос и установление Кредитного лимита.

4.2.1. Кредитный лимит устанавливается **Страховщиком** в соответствии с заявкой **Страхователя** на установление **Кредитного лимита** в отношении конкретного **Контрагента**, которую **Страхователь** обязан направить **Страховщику**.

Если иное не предусмотрено **Полисом**, **Страхователь** обязан незамедлительно направить **Страховщику** заявку на установление **Кредитного лимита**, если сумма неоплаченной **Дебиторской задолженности** от **Контрагента** превышает сумму **Минимального кредитного лимита**,

установленного в **Полисе**, и/или **Отгрузка** товара либо **Оказанная** услуга будут осуществлены со сроками и условиями более длительными или благоприятными для **Контрагента**, чем сроки и условия, установленные **Полисом**.

4.2.2. Страховщик имеет право в одностороннем порядке принять следующие виды решений по **Кредитному лимиту**:

- установить **Кредитный лимит** в запрошенном **Страхователем** размере, в том числе под условие предоставления дополнительных гарантий, поручений или иных обеспечений в любой форме; либо установить **Кредитный лимит** в меньшем размере, чем запрошенный **Страхователем**, в том числе под условие предоставления дополнительных гарантий, поручений или иных обеспечений в любой форме; либо
- отказать в установлении **Кредитного лимита** или увеличении установленного ранее **Кредитного лимита**; либо
- уменьшить размер установленного ранее **Кредитного лимита**; либо
- аннулировать установленный ранее **Кредитный лимит**; либо
- запросить по **Кредитному лимиту** предоставления дополнительных гарантий, поручений или иных обеспечений в любой форме.

4.2.3. Страховщик направляет **Страхователю** уведомление в письменной или электронной форме, в котором содержится решение **Страховщика** по соответствующему **Кредитному лимиту** и которое является неотъемлемой частью **Полиса (Уведомление по кредитному лимиту)**. **Уведомление по кредитному лимиту** в электронной форме должно быть направлено посредством корпоративной электронной почты Страховщика.

В **Уведомлении по кредитному лимиту** могут быть предусмотрены особые условия страхования в отношении соответствующего **Контрагента**.

В том числе, **Страховщик** имеет право установить в качестве особого условия **Максимальный срок платежа**, отличный от согласованного в **Полисе**.

При этом, если **Страхователь** в заявке на установление **Кредитного лимита** указал желаемый **Максимальный срок платежа** меньший, чем согласованный в **Полисе**, то в случае решения **Страховщика** установить положительный **Кредитный лимит** действует **Максимальный срок платежа**, согласованный в **Полисе** – за исключением ситуации, когда **Страховщик** в комментарии в **Уведомлении по кредитному лимиту** прямо указал срок сокращенного согласованного **Максимального срока платежа**.

Отсутствие ответа со стороны **Страховщика** на полученную от **Страхователя** заявку на установления **Кредитного лимита** не является согласованием (подтверждением) **Страховщика** установления **Кредитного лимита**.

4.2.4. В целях установления **Кредитного лимита**, **Страховщик** имеет право потребовать, чтобы **Страхователь** получил независимую или банковскую гарантию, или поручительство или иную форму обеспечения в отношении соответствующего **Контрагента**.

В этом случае отсутствие соответствующего обеспечения или отказ **Страхователя** его получать означают, что **Кредитный лимит** не вступил в силу, а **Дебиторская задолженность** не является **Застрахованной дебиторской задолженностью**.

Размер соответствующего обеспечения должен покрывать (обеспечивать) обязательства **Контрагента** перед **Страхователем** в объеме не меньшем, чем размер **Кредитного лимита**, устанавливаемого **Страховщиком**, если **Полисом** не установлено иное.

Страхователь несет ответственность за действительность такого обеспечения в течение всего срока существования **Застрахованной дебиторской задолженности** от **Контрагента** с того момента как условие об обеспечении **Кредитного лимита** было введено в отношении соответствующего **Контрагента**.

4.2.5. Страховое покрытие распространяется (с учетом всех иных положений **Правил страхования**) только на **Дебиторскую задолженность**, которая образовалась после вступления в силу **Кредитного лимита**, установленного **Страховщиком** на условиях, определенных в **Уведомлении по кредитному лимиту**.

На момент заключения **Полиса** и дату начала **Периода страхования**, **Дебиторская задолженность** от **Контрагентов**, на которых **Страховщик** установил **Кредитные лимиты**, не должна быть просрочена на срок, превышающий **Период дополнительной отсрочки**, в противном случае вновь возникающая **Дебиторская задолженность** не считается **Застрахованной дебиторской задолженностью**, а соответствующие убытки не выплачиваются.

4.2.6. Кредитный лимит вступает в силу:

С даты, указанной в **Уведомлении по кредитному лимиту** как «дата вступления в силу **Кредитного лимита**», при ее наличии, если:

- в отношении **Контрагента** ранее не действовал **Кредитный лимит**; либо
- все условия вновь установленного **Кредитного лимита** являются не менее благоприятными, чем условия предыдущего **Кредитного лимита**, действовавшего на день **Уведомления по кредитному лимиту**.

В данном случае дата вступления в силу **Кредитного лимита** может быть установлена ранее, чем дата **Уведомления по кредитному лимиту**.

Если вновь установленный **Кредитный лимит** хотя бы по одному условию менее благоприятнее предыдущего **Кредитного лимита**, то действуют правила, предусмотренные подпунктом 3 данного пункта.

1. С даты **Уведомления по кредитному лимиту**, либо первого дня **Периода страхования** – в зависимости от того, какое из указанных событий наступило позднее – в случае отсутствия даты вступления в силу **Кредитного лимита** в **Уведомлении по кредитному лимиту**, если в отношении **Контрагента** ранее не действовал **Кредитный лимит**;

2. С даты **Уведомления по кредитному лимиту**, либо более поздней даты вступления в силу **Кредитного лимита**, указанной в **Уведомлении по кредитному лимиту** как «дата вступления в силу **Кредитного лимита**», при ее наличии, если вновь установленный **Кредитный лимит** равен нулю, либо хотя бы по одному из условий хуже предыдущего **Кредитного лимита**, действовавшего на день **Уведомления по кредитному лимиту**.

Кредитный лимит, не равный нулю, вступает в силу только при одновременном выполнении следующих условий:

- **Контрагент** не находится в **Состоянии неплатежеспособности**;
- отсутствует негативная информация в отношении **Контрагента**, согласно пункту 4.1;

- отсутствует просроченная **Дебиторская задолженность**, о которой **Страхователь** не сообщил **Страховщику**, **Дата оплаты** которой наступила раньше даты получения **Страховщиком** от **Страхователя** заявки на установление **Кредитного лимита**.

Если **Кредитный лимит** не вступает в силу в день, определенный в соответствии с подпунктами 1-3 данного пункта, только по причине нахождения **Контрагента** в **Состоянии неплатежеспособности**, и соответствующее **Состояние неплатежеспособности** впоследствии прекращается, то **Кредитный лимит** вступает в силу в день прекращения **Состояния неплатежеспособности**, если одновременно выполняются все иные условия вступления в силу **Кредитного лимита**, предусмотренные данным пунктом.

Под не менее благоприятными условиями **Кредитного лимита** по сравнению с предыдущим **Кредитным лимитом**» понимается одновременное исполнение следующих условий:

- сумма нового **Кредитного лимита** не меньше, чем сумма предыдущего **Кредитного лимита**;
- **Максимальный срок платежа** для нового **Кредитного лимита** не меньше, чем для предыдущего **Кредитного лимита**;
- для действительности нового **Кредитного лимита**, **Страхователь** обязан получить обеспечение **Дебиторской задолженности** на сумму не большую, чем для предыдущего **Кредитного лимита**, либо не обязан получить обеспечение **Дебиторской задолженности**;
- новый **Кредитный лимит** не содержит условий вступления в силу, которые не содержал предыдущий **Кредитный лимит**, либо не содержит вообще никаких условий вступления в силу.

Если хотя бы одно из перечисленных выше условий не исполняется, то понимается, что новый **Кредитный лимит** хотя бы по одному условию менее благоприятнее предыдущего **Кредитного лимита**.

4.2.7. Если в отношении **Контрагента** действовал **Дискреционный кредитный лимит**, то он прекращает свое действие в отношении вновь возникающей **Дебиторской задолженности** по данному **Контрагенту** с момента получения **Страхователем** от **Страховщика** любого **Уведомления по кредитному лимиту**.

4.2.8. **Страхователь** вправе обратиться к **Страховщику** с заявкой на установление **Кредитного лимита** с целью увеличить действующий **Кредитный лимит**.

В случае принятия **Страховщиком** положительного решения, **Кредитный лимит** может быть увеличен, и такое увеличение вступает в силу с даты, определенной в соответствии с пунктом 4.2.6.

4.2.9. Решение **Страховщика** сократить или аннулировать **Кредитный лимит** вступает в силу в отношении вновь возникающей **Дебиторской задолженности** от **Контрагента** с даты, определенной в соответствии с пунктом 4.2.6.

В случае сокращения **Кредитного лимита**, страховое покрытие распространяется (с учетом всех иных положений **Правил страхования**) на вновь возникающую **Дебиторскую задолженность** в пределах суммы сокращенного **Кредитного лимита** в том объеме, в котором сумма нового **Кредитного лимита** позволяет страхование **Дебиторской задолженности** после оплаты **Контрагентом** образовавшейся ранее **Застрахованной дебиторской задолженности**.

4.2.10. Дискреционное страховое покрытие.

Если **Страховщиком** не установлен **Кредитный лимит** на конкретного **Контрагента**, **Страхователь** вправе установить **Кредитный лимит** в отношении **Контрагента** в границах **Дискреционного кредитного лимита** и в соответствии с условиями, установленными в **Полисе**.

Страхователь не вправе устанавливать **Кредитный лимит** в границах **Дискреционного кредитного лимита** в отношении случаев, установленных в исключениях из страхового покрытия, поименованных в § 2.

4.3. Страховщик, узнавший из открытых либо собственных закрытых источников об ухудшении кредитоспособности **Контрагента** и/или обстоятельствах, ведущих к увеличению страхового риска, имеет право

1) в отношении вновь возникающей **Дебиторской задолженности** уменьшить или аннулировать **Кредитный лимит** от соответствующего **Контрагента** или группы **Контрагентов**;

2) в отношении **Застрахованной дебиторской задолженности** применить последствия, предусмотренные пунктом 4.9.5.

При этом, под обстоятельствами, ведущими к увеличению страхового риска, понимается существенное изменение сведений, указанных в **Заявлении-анкете страхователя** либо заявке на установление **Кредитного лимита** на **Контрагента** либо появление сведений, поименованных в приложении № 8, а также при оценке и мониторинге кредитоспособности **Контрагента**, проводимых третьим лицом, с которым у **Страхователя** заключен соответствующий договор (во внимание принимается более позднее событие) или любые другие существенные факты, согласованные **Страхователем** и **Страховщиком** в **Полисе** качестве обстоятельств или факторов, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

4.4. Автоматическое приостановление страхового покрытия.

Страховое покрытие автоматически приостанавливается и не распространяется на **Дебиторскую задолженность** от **Контрагента**, возникающую после неоплаты данным **Контрагентом** возникшей ранее (включая, но не ограничиваясь, до начала **Периода страхования** и до вступления **Полиса** в силу) **Дебиторской задолженности** по истечении применимого **Периода дополнительной отсрочки**, даже если просроченная **Дебиторская задолженность** не имеет отношения к **Полису**.

Автоматически приостановленное страховое покрытие автоматически возобновляется на **Дебиторскую задолженность** от данного **Контрагента** со дня приостановления, в размере последнего **Кредитного лимита**, действовавшего на момент приостановления, когда **Контрагент** оплачивает всю **Дебиторскую задолженность**, просроченную более чем на **Период дополнительной отсрочки**, при условии, что на момент оплаты:

- **Кредитный лимит** не был аннулирован **Страховщиком**;
- **Страхователь** не направил в отношении **Контрагента** **Уведомление о просроченной задолженности**;
- Не наступил страховой случай;
- **Дата оплаты** всей или части не оплаченной **Дебиторской задолженности** от **Контрагента** не была перенесена **Страхователем** без письменного согласования **Страховщика** в течение действия автоматического приостановления страхового покрытия.

Если **Страхователь** предоставил **Контрагенту** дополнительную отсрочку платежа, выходящую за пределы **Периода дополнительной отсрочки**, без письменного согласования

Страховщика, то автоматическое приостановление страхового покрытия рассчитывается относительно сроков, первоначально установленных в **Контракте**.

Если **Страхователь** предоставил **Контрагенту** дополнительную отсрочку платежа, выходящую за пределы **Периода дополнительной отсрочки**, после согласования **Страховщика**, то автоматическое приостановление страхового покрытия наступает на следующий день после истечения дополнительной отсрочки.

4.5. Страхование **Дебиторской задолженности** производится в хронологическом порядке ее возникновения, в пределах **Кредитного лимита**, установленного в отношении соответствующего **Контрагента**.

Незастрахованная часть **Дебиторской задолженности** по причине превышения соответствующего **Кредитного лимита** будет являться **Застрахованной дебиторской задолженностью** только тогда, когда предыдущая **Застрахованная Дебиторская задолженность** будет оплачена соответствующим **Контрагентом**.

Страхование в хронологическом порядке **Дебиторской задолженности** не производится после **Даты кристаллизации**.

Чеки и переводные векселя считаются оплаченными с момента зачисления денежных средств на счет **Страхователя**.

4.6. **Страхователь** обязуется за свой собственный счет произвести все надлежащие и разумные действия, направленные на предотвращение или уменьшение возможных убытков, включая, но не ограничиваясь:

- Привлечение специализированных организаций для взыскания просроченной **Дебиторской задолженности** после истечения **Периода дополнительной отсрочки**;
- Инициирование судебного разбирательства;
- Выполнение любых судебных решений;
- Инициирование процедуры **Банкротства**.

4.6.1. **Страхователь** обязуется выполнять все инструкции **Страховщика**, наилучшим образом использовать доступные меры по обеспечению **Дебиторской задолженности**, а также получить письменное согласие **Страховщика** на утверждение:

- Графика погашения или иных форм реструктуризации **Дебиторской задолженности** со сроками более длительными, чем **Период дополнительной отсрочки**; или
- Уступки третьим лицам части и/или всей **Дебиторской задолженности**; или
- Полного или частичного отказа от своего права требования; или
- Заключения любого соглашения, влияющего на порядок и сроки расчетов по **Дебиторской задолженности**.

4.6.2. **Страхователь** может предоставить **Контрагенту** дополнительную отсрочку платежа по **Дебиторской задолженности** без согласования со **Страховщиком** при условии, что такая дополнительная отсрочка платежа не превышает **Период дополнительной отсрочки**, установленный **Полисом**.

Без письменного согласия **Страховщика** **Страхователь** не может предоставить дополнительную отсрочку платежа, если:

- Способ оплаты платежей осуществляется путем документарного инкассо, чеками и переводными векселями или безотзывного аккредитива; или
- **Контрагент** находится в **Состоянии неплатежеспособности**.

4.7. **Страховщик имеет право:**

4.7.1. Проводить, самостоятельно или посредством специализированной организации, проверку (экспертизу) сведений и документов, указанных в **Заявление-анкете страхователя**, знакомиться с соответствующей документацией.

4.7.2. Назначать или нанимать в случае необходимости экспертов для определения размеров **Убытка** по наступившему страховому случаю;

4.7.3. **Страховщик** имеет право запросить у **Страхователя** все и любые документы, указанные в приложении № 10.

4.8. **Страховщик обязан:**

4.8.1. После получения **Заявления о выплате страхового возмещения**:

- Провести экспертизу причин и размера причиненного **Убытка**;
- При получении всех необходимых и предусмотренных **Полисом** документов по страховому случаю составить страховой акт;
- При признании события страховым случаем, произвести страховую выплату в установленный **Правилами страхования** срок;
- При отсутствии оснований для выплаты страхового возмещения направить **Страхователю** уведомление об отказе в страховой выплате в соответствии с § 6.

4.8.2. Предоставить **Страхователю** при заключении **Полиса** информацию в соответствии со **Стандартом по защите прав**.

Информация считается предоставленной **Страхователю** с момента получения **Правил страхования** и приложений к ним при подписании **Полиса**.

При заключении **Полиса** в форме электронного документа факт предоставления **Потенциальному страхователю** документов, указанных в пункте 4.8.3, устанавливается специальным подтверждением, предоставляемым **Страхователем** в электронном виде на **Официальном сайте**.

Если документы, указанные в пункте 4.8.3, были предоставлены в форме электронного документа, то **Страховщик** обязан по письменному требованию **Потенциального страхователя** предоставить данные документы на бумажном носителе.

4.8.3. После получения **Заявления о выплате страхового возмещения**, по запросу **Страхователя** предоставить последнему следующую информацию:

1) обо всех необходимых действиях, которые **Страхователь** должен был предпринять (включая направление **Страхователем Уведомления о просроченной задолженности, Заявления о выплате страхового возмещения**);

- 2) о документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страхового возмещения (приложение № 10);
- 3) о сроках проведения указанных действий и представления документов;
- 4) о форме и способах осуществления выплаты страхового возмещения и порядке их изменения (пункте 6.3).

Информация доводится до **Страхователя** в бумажной или электронной форме, в том числе посредством публикации на **Официальном сайте**.

4.9. Страхователь обязан:

4.9.1. Сообщать **Страховщику** при заключении **Полиса** обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска.

Страхователь за свой счет обязан обеспечить получение **Страховщиком** информации о кредитоспособности **Контрагента** на день принятия решения **Страховщиком** по **Кредитному лимиту**;

4.9.2. Своевременно и надлежаще уплачивать взносы **Страховой премии** при наступлении срока их платежа, предусмотренного в **Полисе**;

4.9.3. За свой счет принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации **Страховщика** по предотвращению **Убытков**, а также требования законодательства Российской Федерации;

4.9.4. Своевременно, в порядке и в сроки, установленные **Полисом**, направлять **Страховщику** **Уведомление о просроченной задолженности**.

Незамедлительно письменно уведомлять **Страховщика** о каждом существенном изменении обстоятельств, сообщенных **Страховщику** при заключении **Полиса**, а также об обстоятельствах, которые могут существенно повлиять на страховой риск (согласно пункту 4.3), принимать все дополнительные меры предосторожности, необходимые в сложившейся обстановке;

4.9.5. Последствия увеличения страхового риска.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать от **Страхователя** изменения условий **Полиса** или уплаты дополнительной **Страховой премии** соразмерно увеличению степени риска.

Если **Страхователь** возражает против изменения условий **Полиса** или доплаты **Страховой премии**, то **Страховщик** вправе потребовать расторжения **Полиса** в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 гражданского кодекса Российской Федерации;

4.9.6. **Заявление (требование) о выплате страхового возмещения**

При наступлении страхового случая, предусмотренного пунктом 2.4 и установленного в **Полисе**, **Страхователь** обязан направить в адрес **Страховщика** **Заявление о выплате страхового возмещения**).

Заявление о выплате страхового возмещения должно быть направлено в течение 30 (тридцати) календарных дней с даты, когда **Страхователю** стало известно или должно было быть известно о наступлении страхового случая.

Для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера **Убытка** **Страхователя** и суммы страхового возмещения, **Страхователь** обязан представить **Страховщику** документы, указанные в приложении № 10.

Направление **Заявления о выплате страхового возмещения** по истечении предусмотренного настоящими **Правилами страхования** срока является существенным нарушением **Страхователем Правил страхования**, и дает **Страховщику** право отказать **Страхователю** в выплате страхового возмещения соответствующего **Убытка**.

4.10. **Уведомление о просроченной задолженности.**

Страхователь обязан уведомить **Страховщика** о наличии просроченной **Дебиторской задолженности** посредством направления заполненного документа по форме, предусмотренной приложением № 5 (**Уведомления о просроченной задолженности**).

4.10.1. **Уведомление о просроченной задолженности** должно быть направлено не позднее тридцати (30) календарных дней со дня вступления **Контрагента** в не прекратившееся **Состояние неплатежеспособности**, если иное не предусмотрено **Полисом**.

Направление **Уведомления о просроченной задолженности** по истечении предусмотренного срока является существенным нарушением **Страхователем Правил страхования**, и дает **Страховщику** право отказать **Страхователю** в выплате страхового возмещения соответствующего **Убытка**.

4.10.2. **Уведомление о просроченной задолженности** должно быть направлено в виде сканированного изображения оригинала документа, подписанного **Страхователем**, в формате *.PDF посредством личного кабинета Страхователя, ссылка на адрес которого указана на сайте Страховщика. Доступ к личному кабинету предоставляется Страхователю Страховщиком.

В случае отсутствия технической возможности направить сканированное изображение посредством личного кабинета, **Страхователь** обязан направить его **Страховщику** на адрес, указанный для этой цели на официальном сайте Страховщика в Разделе «Контакты».

По предварительному согласованию со **Страховщиком**, **Страхователь** имеет право направлять **Уведомление о просроченной задолженности** в формате *.XLS.

4.10.3. **Уведомление о просроченной задолженности** должно включать, кроме прочего, перечень всех **Отгрузок** товара и/или **Оказанных** услуг, по которым у **Страхователя** существует просроченная **Дебиторская задолженность** от **Контрагента**, с указанием сумм, а также общую сумму не оплаченной **Дебиторской задолженности** от **Контрагента**, независимо от того, просрочена она или нет.

4.10.4. Страхователь имеет право направить **Уведомление о просроченной задолженности** в отношении **Контрагента** только в том случае, если у него есть просроченная **Дебиторская задолженность** от данного **Контрагента**, либо если **Контрагент** признан **Банкротом**.

Если **Страхователь** направил **Уведомление о просроченной задолженности** в отношении **Контрагента**, не признанного **Банкротом**, от которого у него отсутствует просроченная **Дебиторская задолженность**, **Страховщик** имеет право не учитывать такое **Уведомление о просроченной задолженности**, и такое **Уведомление о просроченной задолженности** не влечет никаких последствий, предусмотренных **Правилами страхования**, за исключением предусмотренных в пунктах 4.1 и 4.3.

4.10.5. Страхователь имеет право включить в одно **Уведомление о просроченной задолженности** информацию о просроченной **Дебиторской задолженности** от нескольких **Контрагентов**, обязательно указав, к какому **Контрагенту** относится каждая часть просроченной **Дебиторской задолженности**.

4.10.6. Страхователь обязан уведомить **Страховщика** о том, что вся **Дебиторская задолженность**, существовавшая на **Дату кристаллизации**, была оплачена **Контрагентом** либо третьим лицом по обязательствам **Контрагента**, посредством направления очередного **Уведомления о просроченной задолженности**, при этом сумма просроченной **Дебиторской задолженности** от **Контрагента** в **Уведомлении о просроченной задолженности** должна быть обозначена равной нулю.

Если **Страхователь** не предоставил сведения, предусмотренные данным пунктом, либо предоставил ложные сведения, это является основанием для применения положений пункта 4.11 в отношении **Дебиторской задолженности** от отдельного **Контрагента**.

Направление **Страхователем Уведомления о просроченной задолженности** с указанием просроченной **Дебиторской задолженности** равной нулю отменяет течение **Периода ожидания** в отношении соответствующего **Контрагента**.

4.10.7. Страхователь имеет право направить **Страховщику** несколько последовательных **Уведомлений о просроченной задолженности** в отношении одного и того же **Контрагента**, при этом отсчет **Периода ожидания** и применение всех иных положений **Правил страхования** производится относительно самого раннего **Уведомления о просроченной задолженности** в отношении отдельного **Контрагента**, либо относительно очередного **Уведомления о просроченной задолженности**, следующего за **Уведомлением о просроченной задолженности**, направленным в соответствии с пунктом 4.10.6 (всегда принимается во внимание более позднее из двух), и информация во всех **Уведомлениях о просроченной задолженности** должна быть актуальной на дату их направления.

4.10.8. Страхователь обязан, по предварительному запросу от **Страховщика**, направить **Страховщику** незамедлительно (в срок не позднее 3-х рабочих дней) сканированные изображения первичных документов, подтверждающих информацию в **Уведомлении о просроченной задолженности**, в формате *.PDF в порядке, предусмотренном в пункте 4.10.2.

Отказ **Страхователя**, либо оставление **Страхователем** без внимания запроса **Страховщика** на предоставление сканированных изображений первичных документов, подтверждающих информацию в **Уведомлении о просроченной задолженности**, позволяет **Страховщику** признать соответствующее **Уведомление о просроченной задолженности** не полученным, и обязательства **Страхователя**, предусмотренные в пункте 4.10.1, не исполненными.

4.10.9. *Страхователь* обязан запросить и получить от *Страховщика* по электронной почте подтверждение получения *Страховщиком Уведомления о просроченной задолженности*, направленного ему в порядке, предусмотренном пунктом 4.10.2, а *Страховщик*, получивший от *Страхователя Уведомление о просроченной задолженности* в порядке, предусмотренном пунктом 4.10.2, обязан подтвердить *Страхователю* по электронной почте факт получения, в течение трех (3) рабочих дней.

При этом, если *Страховщик* получил от *Страхователя Уведомление о просроченной задолженности* в порядке, предусмотренном пунктом 4.10.2, то независимо от факта и момента получения *Страхователем* от *Страховщика* подтверждения получения, *Страхователь* считается исполнившим соответствующие обязательства, и отсчет *Периода ожидания* начинается относительно даты получения *Страховщиком Уведомления о просроченной задолженности*.

4.10.10. Течение *Периода ожидания*, а также наступление страхового случая, предусмотренного пунктом 2.4, дают *Страховщику* право запрашивать у *Страхователя* по электронной почте любую информацию, имеющуюся в распоряжении *Страхователя* и имеющую отношение к предотвращению либо минимизации *Убытка*, не реже одного раза в календарный месяц, и *Страхователь*, получивший запрос от *Страховщика*, обязан соответствующую информацию предоставить не реже одного раза в календарный месяц, до тех пор, пока вся сумма *Дебиторской задолженности*, указанная в *Уведомлении о просроченной задолженности*, направленном в порядке, предусмотренном пунктом 4.10.2, не будет оплачена полностью.

4.11. Любое несоблюдение *Страхователем* условий, положений и обязательств по *Полису*, а также, в частности, пунктов 4.1, 4.2.1, 4.2.5, 4.4, 4.6, 4.6.1, 4.6.2, 4.9, 4.9.1-4.9.6., 4.10, 5.2, 5.5, 5.6, 6.3, 6.17 *Правил страхования*, предоставляет *Страховщику* право, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации, отказать *Страхователю* в праве на страховое покрытие соответствующей *Дебиторской задолженности* и, в случае осуществления выплаты страхового возмещения по требованию в отношении данной *Дебиторской задолженности*, *Страхователь* обязуется возратить *Страховщику* такую выплату.

§ 5 СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ЕЁ ОПЛАТЫ.

5.1. Размер **Страховой премии** рассчитывается **Страховщиком**, исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования.

Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок **Страховщика** с учетом конкретных условий страхования.

Расчет **Страховой премии** и порядок ее уплаты **Страхователем** определяются в **Полисе**.

Полис может предусматривать минимальную премию, подлежащую уплате **Страхователем**, которая согласовывается между **Страхователем** и **Страховщиком**.

Независимо от порядка уплаты **Страховой премии**, предусмотренного в **Полисе**, если **Страховщик**, выплачивая страховое возмещение, уведомит **Страхователя** о намерении произвести взаимозачет в размере части не уплаченной минимальной премии, не превышающей размер выплачиваемого страхового возмещения (в порядке пункта 6.3.3), срок уплаты соответствующей части минимальной премии считается измененным на дату наступления события, предусмотренного пунктом 2.4, в отношении которого **Страховщик** осуществляет выплату страхового возмещения.

5.2. **Страхователь** обязан за каждый **Период страхования** направить в адрес **Страховщика Декларацию торгового оборота** в течение 30 (тридцати) календарных дней после окончания **Периода страхования**, с указанием общей стоимости **Торгового оборота Страхователя**, если иное не предусмотрено **Полисом**.

Страхователь обязан предоставить **Страховщику Декларацию торгового оборота** по наступлении даты, определенной в **Полисе** как дата предоставления **Декларации торгового оборота**.

При этом **Страхователь** обязан указать в **Декларации торгового оборота** полные и достоверные сведения.

Страхователь обязан включить в общую стоимость **Торгового оборота** все без исключения суммы, в том числе, но не ограничиваясь:

- Все возможные скидки за выполнение плана продаж **Контрагентом**, досрочное погашение и т.д.;
- Кредит-ноты, оформленные **Страхователем** в отношении **Отгрузок** товара, возвращенного **Страхователю Контрагентом** более чем через 14 (четырнадцать) дней после выставления счета на оплату;
- В отношении **Отгрузок** товара и/или **Оказанных** услуг в рамках **Контрактов**, без возможности досрочного расторжения, застрахованных в соответствии с **Правилами страхования**;
- По **Отгрузкам** товара и/или **Оказанным** услугам **Контрагенту**, которому впоследствии был аннулирован/приостановлен **Кредитный лимит**.

5.3. **Страхователь** вправе исключить из **Торгового оборота** сумму:

- Налога на добавленную стоимость (НДС), если иное не предусмотрено **Полисом**;
- **Дебиторской задолженности**, на которую не распространяется страховое покрытие согласно объему исключений (§ 2).

5.4. Расчет **Страховой премии** производится на основании данных, указанных в **Декларации торгового оборота** помноженных на тарифную ставку, установленную в **Полисе** за соответствующий **Период страхования**.

Страховая премия считается уплаченной с момента ее поступления на банковский счет **Страховщика**.

5.5. **Страхователь** обязан уплатить минимальную премию, указанную в **Полисе** за каждый **Период страхования**.

5.6. **Страхователь** не вправе в одностороннем порядке производить зачет каких-либо встречных платежей, которые он может считать причитающимися в его пользу со стороны **Страховщика**, даже если **Страховщик** признает, что страховое возмещение подлежит выплате.

5.7. Один только факт уплаты **Страховой премии Страхователем** не влечет возникновения обязательства **Страховщика** по выплате страхового возмещения; для возникновения такого обязательства необходимо, чтобы причина и обстоятельства возникновения **Убытка** соответствовали условиям **Полиса**.

5.8. В случае неуплаты **Страхователем** минимальной премии, **Страховой премии** или ее части в соответствии с условиями **Полиса** и в течение 15 (пятнадцати) дней с момента получения от **Страховщика** зарегистрированного уведомления о просрочке в оплате **Страховой премии**, **Страховщик** сохраняет за собой право отказаться от исполнения **Полиса**.

Страховщик направляет **Страхователю** уведомление о факте неуплаты **Страхователем Страховой премии** или ее части, о последствиях неуплаты способом, указанным в пункте 7.8.

5.9. Уплаченная **Страхователем** минимальная премия и **Страховая премия** не возвращается **Страховщиком** ни в каком случае, в том числе при досрочном расторжении (прекращении) **Полиса**.

В случае расторжения **Полиса** по инициативе **Страхователя**, вся сумма **Страховой премии**, подлежащая уплате (**Страховая премия**, подлежащая уплате до даты расторжения **Полиса**, и, в соответствующих случаях, очередной платеж / остаток минимальной премии за **Период страхования**), подлежит немедленной уплате **Страхователем**, в случае если иное прямо не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

§ 6 ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

6.1. Расчет суммы страхового возмещения.

Сумма страхового возмещения рассчитывается при возникновении страхового случая в отношении отдельного **Контрагента**.

Страховое возмещение выплачивается в российских рублях, пересчет в российские рубли всех иных валют производится в соответствии с порядком, предусмотренным в пункте 7.2.

Сумма страхового возмещения, подлежащего выплате, определяется посредством применения к сумме **Убытка** (пункт 6.1.1) всех **Франшиз**, предусмотренных **Полисом** и применяемых в порядке пункта 6.1.3.

6.1.1. Сумма **Убытка** от **Контрагента** рассчитывается в следующем порядке:

- 1) Определяется общая сумма **Застрахованной дебиторской задолженности** от **Контрагента**, посредством суммирования **Застрахованной дебиторской задолженности** по всем **Отгрузкам** товара и **Оказанным** услугам данному **Контрагенту**;
- 2) Определяется общая сумма **Полученных возмещений** от **Контрагента**, уменьшающих **Застрахованную дебиторскую задолженность** от данного **Контрагента** – в порядке, предусмотренном пунктом 6.1.2;
- 3) Из общей суммы **Застрахованной дебиторской задолженности** вычитается сумма применимых **Полученных возмещений**, результатом чего является сумма **Убытка**.

6.1.2. Страхователь и Страховщик соглашаются, что в целях **Полиса** назначение платежа всех **Полученных возмещений**, когда-либо поступивших по обязательствам **Контрагента**, в отношении которого действовал не равный нулю **Кредитный лимит**, определяется в соответствии с данным пунктом независимо от назначения платежа, указанного в первичных документах.

1) Все **Полученные возмещения** до **Даты кристаллизации** зачитываются в уменьшение самой давней **Дебиторской задолженности**, в отношении которой отсутствует **Спор, Дата оплаты** которой наступила.

При этом, в первую очередь уменьшается **Дебиторская задолженность, Дата оплаты** которой наступила раньше, а если **Дата оплаты** одна и та же, то в первую очередь уменьшается **Дебиторская задолженность**, образовавшаяся вследствие **Отгрузки** товаров или **Оказания** услуг, осуществленных раньше.

В том случае, если в один и тот же день образовались **Застрахованная дебиторская задолженность** и не застрахованная **Дебиторская задолженность** (за исключением не застрахованной **Дебиторской задолженности** по причине превышения суммы **Кредитного лимита**) с одной и той же **Датой оплаты**, то **Полученные возмещения до Даты кристаллизации** в первую очередь уменьшают не **Застрахованную дебиторскую задолженность**.

2) Все **Полученные возмещения** после **Даты кристаллизации** и до выплаты страхового возмещения, либо до полной оплаты всей суммы не **Оспариваемой Дебиторской задолженности**, существующей на **Дату кристаллизации** – в зависимости от того, что произошло раньше – зачитываются в уменьшение одновременно всей не **Оспариваемой Дебиторской задолженности**, существующей на **Дату кристаллизации**, независимо от **Даты оплаты**, пропорционально отношению **Застрахованной дебиторской задолженности**, существующей на **Дату кристаллизации**, ко всей не **Оспариваемой Дебиторской задолженности**, существующей на **Дату кристаллизации**.

3) Все **Полученные возмещения Страхователем** после получения страхового возмещения, за вычетом **Собственного удержания**, зачитываются в уменьшение **Застрахованной дебиторской задолженности**, в отношении которой **Страховщик** выплатил страховое возмещение, считаются принадлежащими **Страховщику**, и должны быть перечислены **Страховщику** в течение десяти (10) рабочих дней со дня зачисления на расчетный счет **Страхователя**.

6.1.3. Порядок применения Франшиз.

1) Если результат расчета, приведенного в подпункте 3 пункта 6.1.1 меньше либо равна сумме **Условной франшизы**, то страховой случай, предусмотренный пунктом 2.4, признается не наступившим, и **Страхователь** не имеет права на страховое возмещение.

Если результат расчета, приведенного в подпункте 3 пункта 6.1.1 больше суммы **Условной франшизы**, то применение **Условной франшизы** оставляет его неизменным.

2) **Убыток** после применения **Условной франшизы** уменьшается на сумму **Собственного удержания**.

3) **Убыток** после применения **Собственного удержания** уменьшается на сумму **Безусловной франшизы**.

4) **Убыток** после применения **Безусловной франшизы** уменьшается на остаток **Агрегатной годовой франшизы** для данного **Периода страхования**.

6.1.4. **Страховщик** выплачивает страховое возмещение в размере результата расчета, приведенного в пункте 6.1.3.

В момент выплаты страхового возмещения, сумма **Агрегатной годовой франшизы** за **Период страхования** уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения до тех пор, пока ее остаток не станет равным нулю (0).

6.2. Общая сумма страхового возмещения, выплаченная **Страхователю**, в отношении **Дебиторской задолженности**, возникшей в пределах одного **Периода страхования**, не может превышать страховую сумму и максимальный лимит возмещения, установленный **Полисом**.

6.3. Выплата страхового возмещения.

6.3.1. Выплата страхового возмещения может быть произведена, только если **Страхователь** надлежащим образом исполнил все условия **Полиса**, в частности **Страхователь** направил **Уведомление о просроченной задолженности** и **Заявление о выплате страхового возмещения** в порядке, сроки и способами, установленными **Правилами страхования**.

6.3.2. Страховщик не несет ответственности по **Убытку** и не производит выплату страхового возмещения, если имеется **Спор** между **Страхователем** и **Контрагентом**, до тех пор, пока такой **Спор** не будет разрешен в пользу **Страхователя**.

6.3.3. Страховщик, при выплате страхового возмещения, имеет право в одностороннем порядке зачесть в счет выплаты всю неуплаченную Страхователем часть минимальной премии, не превышающую сумму страхового возмещения, подлежащего выплате Страховщиком. О намерении проведения соответствующего зачета **Страховщиком** направляет **Страхователю** уведомление.

6.3.4. Выплата страхового возмещения, если применимо, осуществляется посредством банковского перевода суммы на банковский счет **Страхователя**.

6.4. Страховщик принимает решение об осуществлении выплаты страхового возмещения в срок, не превышающий 30 (тридцать) календарных дней со дня, следующего за днем получения **Страховщиком Заявления о выплате страхового возмещения** и всех предусмотренных **Правилами страхования** документов.

В случае отсутствия оснований для выплаты страхового возмещения, **Страховщик** направляет **Страхователю** уведомление с обоснованием отсутствия причин для выплаты страхового возмещения в срок не свыше 30 (тридцати) календарных дней.

6.5. Если получателем выплаты страхового возмещения не является лицо, обратившееся к **Страховщику** с **Заявлением о выплате страхового возмещения**, данное лицо должно предоставить документы для идентификации клиента в соответствии с положением ЦБ РФ № 444-п от 20.01.2014.

Срок принятия решения о выплате страхового возмещения начинается течь с момента предоставления данных документов.

6.6. Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет по письменному запросу **Страхователя** в срок не свыше 30 (тридцати) календарных дней с момента получения запроса информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- сумму страхового возмещения, подлежащую выплате
- порядок расчета суммы страхового возмещения;
- обоснование расчета со ссылками на нормы права и условия **Полиса**.

6.7. Страховщик, после принятия решения о выплате страхового возмещения, предоставляет по письменному запросу **Страхователя** в письменной форме в срок не свыше 30 (тридцати) календарных дней исчерпывающую информацию и документы, на основании которых **Страховщиком** было принято решение о страховой выплате.

Копии указанных документов предоставляются **Страхователю** на безвозмездной основе один раз.

В последующем взимаемая **Страховщиком** плата за предоставление данных копий, не может превышать затраты на их изготовление.

Страховщик вправе отказать в предоставлении документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях **Страхователя**, направленных на получение выплаты страхового возмещения.

Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

6.8. Страхователь обязан самостоятельно нести часть риска (собственное удержание, франшиза), на которую не распространяется страховое покрытие по **Полису**, если только соглашение об ином не будет достигнуто между **Страховщиком** и **Страхователем** в письменной форме.

Часть риска, на которую не распространяется страховое покрытие (**Собственное удержание, Франшиза**), не может быть застраховано третьим лицом.

Если **Страхователь**, получивший страховое возмещение, уступает третьему лицу полностью или в части **Дебиторскую задолженность**, соответствующую **Собственному удержанию**, до полного получения **Страховщиком** всех денежных средств по обязательствам **Контрагента** перед **Страхователем**, перешедшим к **Страховщику** в порядке суброгации, то **Страховщик** имеет право потребовать от **Страхователя** возратить часть выплаченного страхового возмещения, соответствующую не полученной **Страховщиком** сумме денежных средств по обязательствам **Контрагента**.

6.9. Страховщик не выплачивает страховое возмещение, руководствуясь положениями Гражданского Кодекса Российской Федерации, в случаях, если **Страхователь**:

- 1) совершил преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- 2) сообщил **Страховщику** заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- 3) сообщил **Страховщику** в **Уведомлении о просроченной задолженности** заведомо ложные сведения, касающиеся страхового случая;
- 4) получил соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба;
- 5) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

Страховщик освобождается от выплаты какого-либо страхового возмещения, если **Убыток** возник прямо или косвенно в результате случаев, перечисленных в пункте 2.6.

В случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения, **Страховщик** сообщает об этом **Страхователю** в письменной форме с указанием причин отказа со ссылками на нормы права и условия **Полиса** в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения.

6.10. Страховщик по письменному запросу **Страхователя** в срок не свыше 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет копии документов, обосновывающие решение об отказе в выплате страхового возмещения.

Копии указанных документов предоставляются **Страхователю** на безвозмездной основе один раз по одному событию.

В последующем взимаемая **Страховщиком** плата за предоставление данных копий, не может превышать затраты на их изготовление.

Страховщик вправе отказать в предоставлении документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях **Страхователя**, направленных на получение страхового возмещения.

Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

6.11. Страховщик не имеет права отказать в выплате страхового возмещения по причине утраты представленных **Страхователем** документов на выплату страхового возмещения, если имеются доказательства получения **Страховщиком** указанных документов.

Если **Страховщик** утратил документы на выплату страхового возмещения, он не вправе повторно требовать их предоставления от **Страхователя**.

6.12. В случае обращения за выплатой страхового возмещения по **Полису**, переданному в составе страхового портфеля, **Страховщик** вправе запросить у **Страхователя** предоставления документов, направлявшихся им передавшей страховой портфель страховой организации, но не переданных передавшей страховой портфель страховой организацией принявшему страховой портфель **Страховщику**.

6.13. Выплата страхового возмещения производится **Страховщиком** после получения от **Страхователя Заявления о выплате страхового возмещения**, но не позднее чем через 30 календарных дней с момента получения всех необходимых документов, предусмотренных в приложении № 10.

6.14. В случае выявления факта предоставления **Страхователем** документов, недостаточных для принятия **Страховщиком** решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования **Страховщик** обязуется:

1) принять указанные документы;

2) уведомить об этом **Страхователя** с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в срок не свыше 30 (тридцати) календарных дней с момента выявления факта, предусмотренного в данном пункте.

6.15. Если **Полис** предусматривает возможность продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты, при непредставлении **Страхователем** банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления выплаты страхового возмещения в безналичном порядке, до получения **Страховщиком** указанных сведений, то **Страховщик** обязан уведомить **Страхователя** о факте приостановки и запросить у **Страхователя** недостающие сведения.

6.16. Если **Полисом** не предусмотрено иное, после осуществления выплаты страхового возмещения к **Страховщику** переходит право требования в пределах суммы выплаченного **Страхователю** страхового возмещения, которое **Страхователь** имеет к **Контрагенту** или третьим лицам, ответственным за убытки (право на суброгацию).

По требованию **Страховщика**, **Страхователь** обязан передать **Страховщику** все документы, в т.ч. и правоустанавливающие, а также доказательства и сведения, необходимые для обеспечения

действительности данной суброгации и осуществления **Страховщику** перешедшего к нему права требования, в том числе в отношении обеспечений по **Дебиторской задолженности**.

Страхователь обязан выполнить все необходимые процедуры по передаче прав требования **Страховщику** и осуществить любые необходимые уступки или передачу в пользу **Страховщика**.

Суброгация не освобождает **Страхователя** от его обязанности предпринимать любые необходимые меры по минимизации **Убытка**, уплаты **Страховой премии**, предоставления **Декларации торгового оборота**, возврата **Страховщику Полученных возмещений** и исполнения инструкций **Страховщика**.

В случаях, когда **Страхователь** отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные **Страховщику**, или реализация права требования стала невозможной по вине **Страхователя**, **Страховщик** освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и, в зависимости от конкретного случая, вправе потребовать возврата выплаченной суммы страхового возмещения.

Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишающее **Страхователя** права на получение страхового возмещения по **Полису**, то **Страхователь** в течение 14 (четырнадцати) дней после получения требования **Страховщиком** или обнаружения таких обстоятельств обязан вернуть **Страховщику** полученную сумму страхового возмещения.

6.17. Страховщик должен быть немедленно уведомлен **Страхователем** обо всех **Полученных возмещениях** (включая возврат НДС), полученных (вырученных) денежных средствах из любого рода обязательств **Контрагента**, независимо от источников их поступления (происхождения), в том числе по сделке об уступке права требования **Страхователя** к **Контрагенту** третьему лицу, которые поступили в счет погашения **Дебиторской задолженности** от **Контрагента** после выплаты страхового возмещения.

Полученные возмещения по обязательствам **Контрагента**, а также полученные (вырученные) денежные средства из любого рода обязательств **Контрагента**, независимо от источников их поступления (происхождения), в том числе по сделке об уступке права требования **Страхователя** к **Контрагенту** третьему лицу, после выплаты страхового возмещения должны быть возвращены в полном объеме **Страховщику** в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня получения соответствующих денежных средств.

При этом сумма **Полученных возмещений** погашает прежде всего сумму страхового возмещения, затем – оставшуюся часть **Дебиторской задолженности Страхователя** от **Контрагента**.

Перерасчет **Убытка**, рассчитанного в порядке, установленном в пункте 6.1.1, в результате возврата **Полученных возмещений** и погашения суммы страхового возмещения не производится.

6.18. Для целей расчета **Убытка** будет применяться округление с точностью до 4 знака после запятой. Сумма страхового возмещения будет округляться до целого рубля.

§ 7 ИНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

7.1. **Полис** заключается на основании **Заявления-анкеты страхователя** (по форме приложения № 2) заполненной, подписанной и представленной **Страхователем**.

Для заключения **Полиса**, **Страхователь** предоставляет **Страховщику** сведения, предусмотренные в **Заявление-анкете страхователя**.

Подписывая **Полис**, **Страхователь** подтверждает подлинность и достоверность сведений, указанных в **Заявление-анкете страхователя**.

При внесении уточнений, изменений, дополнений в **Полис**, **Страхователь** обязан раскрыть все существенные факты и обстоятельства, отличные от тех, что были представлены в **Заявление-анкете страхователя**, если указанные факты и обстоятельства имеют существенное значение для определения степени риска.

7.2. Все денежные расчеты по **Полису** производятся в российских рублях.

Валюта **Полиса**, согласованная в специальных условиях **Полиса**, определяет валюту, в которой будут номинированы:

- Страховая сумма;
- Максимальный лимит возмещения;
- **Декларации торгового оборота**;
- **Застрахованная дебиторская задолженность**;
- **Страховая премия**;
- **Убыток**.

При расчете размера подлежащей уплате **Страховой премии**, денежные суммы, указанные в иных валютах, подлежат пересчету в российские рубли по официальному курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату списания платежа с расчетного счета **Страхователя**.

При расчете размера **Дебиторской задолженности**, подлежащей включению в **Декларацию торгового оборота**, все суммы **Дебиторской задолженности**, указанные в иных валютах, подлежат пересчету в валюту **Полиса** по официальному курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату возникновения **Дебиторской задолженности**.

При расчете размера **Застрахованной дебиторской задолженности**:

- суммы **Дебиторской задолженности**, указанные в иных валютах, подлежат пересчету в валюту **Полиса** по официальному курсу Центрального Банка Российской Федерации, при этом применяется меньший из двух курсов: на дату возникновения **Дебиторской задолженности**, либо на дату наступления страхового случая.

- суммы **Кредитных лимитов**, указанные в иных валютах, подлежат пересчету в валюту **Полиса** по официальному курсу Центрального Банка Российской Федерации на **Дату кристаллизации**.

Для **Полиса**, валюта которого отлична от российского рубля, при расчете размера страхового возмещения, суммы **Убытка**, страховой суммы, и максимального лимита возмещения подлежат пересчету из валюты **Полиса** в российские рубли по официальному курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату наступления страхового случая.

При расчете размера суммы платежа, подлежащей возврату **Страхователем Страховщику** после выплаты страхового возмещения согласно пункту 6.17, все денежные суммы, полученные **Страхователем** по обязательствам **Контрагента**, указанные в иных валютах, подлежат пересчету в

российские рубли по официальному курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату поступления соответствующих денежных сумм на расчетный счет **Страхователя**.

Для **Полиса**, валюта которого отлична от российского рубля, **Страховщик** имеет право потребовать от **Страхователя** уплатить штраф за просрочку даты оплаты **Страховой премии** в размере 0,1% от суммы **Страховой премии**, дата оплаты которой была просрочена, за каждый календарный день просрочки оплаты.

7.3. Страховщик имеет право в любой момент (например, при заключении Полиса, в период его действия, в том числе при выплате убытка и др.) запросить любые документы или любую информацию, находящуюся в распоряжении и/или под контролем **Страхователя**, имеющие отношение или связанных с **Полисом или Контрактом**, в том числе, но не ограничиваясь: документы, предусмотренные российским законодательством об ОД/ФТ/ФРОМУ, товарную номенклатуру, цены, таможенные коды поставляемых товаров и услуг.

Страхователь обязан предоставить такую информацию в разумные сроки, но не длительнее, чем 10 рабочих дней.

Страхователь обязан, по требованию **Страховщика**, предпринять все разумные действия для получения любых документов, находящихся в распоряжении любой третьей стороны, имеющей отношение или связанной с **Полисом**, и представить такие документы **Страховщику**.

7.4. Конфиденциальная информация.

Полис, изменения и дополнения к нему, вся корреспонденция от **Страховщика**, а также информация о любых **Кредитных лимитах**, является строго конфиденциальной.

Страховщик и **Страхователь** обязуются не разглашать конфиденциальную информацию третьей стороне, за исключением:

- Компаний, входящих в одну группу со **Страховщиком**;
- Страховых брокеров и/или страховых агентов;
- Юридических и иных консультантов и аудиторов **Сторон**;
- Российской Национальной Перестраховочной Компании (РНПК) и иных любых государственным и/или коммерческих перестраховщиков;
- Случаев, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

7.5. Полис вступает в силу с момента полной уплаты **Страховой премии** или первого взноса.

В случае неуплаты **Страховой премии** или первого взноса, **Полис** не вступает в силу, и **Страховщик** не несет ответственности по **Полису**, до момента полной уплаты первого взноса.

Если иное не установлено в **Полисе**, **Полис** заключается сроком на один календарный год.

В случае если **Полис** заключен на срок иной, чем календарный год, все положения, относящиеся к **Периоду страхования**, предусмотренные в **Правилах страхования**, применяются соответственно к такому **Периоду страхования**.

Изменения и дополнения к **Полису**, за исключением **Уведомлений по Кредитным лимитам**, будут считаться действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченным на то представителем **Страховщика**.

7.6. Досрочное прекращение *Полиса*.

Действие *Полиса* прекращается досрочно в следующих случаях:

7.6.1. По инициативе *Страховщика*:

1) В случае неуплаты *Страхователем* взносов *Страховой премии* в сроки и размерах, установленных *Полисом*, либо

2) В случае нарушения *Страхователем* условий *Полиса*, влияющего на обязанность *Страховщика* осуществить выплату страхового возмещения, в частности, в случае нарушения *Страхователем* своего обязательства предоставлять *Страховщику* полную и достоверную информацию, в особенности, при обращении *Страхователя* с просьбой о заключении *Полиса*, направлении заявки на установление *Кредитного лимита* или при наступлении страхового случая.

Полис может быть досрочно расторгнут (прекращен) в одностороннем внесудебном порядке, если *Страховщик* направил соответствующее уведомление о прекращении действия *Полиса* за 30 календарных дней до предполагаемой даты расторжения (прекращения).

При этом, в случаях 1) и 2) данного пункта *Страховщик* обязан уведомить *Страхователя* о таком нарушении и своем намерении отказаться в одностороннем порядке от исполнения *Полиса* с указанием даты прекращения *Полиса* и оснований для этого, если иное не установлено *Полисом*.

2.1.) Если срок действия *Полиса*, указанный в п. 1. *Полиса*, составляет более одного *Периода страхования*, то для определения возможности и условий страхования на каждый последующий *Период страхования* используется Коэффициент убыточности за предшествующий *Период страхования*.

«Коэффициент убыточности» - суммы выплаченного страхового возмещения, а также суммы, заявленные к выплате *Страхователем* по *Полису* в течение одного *Периода страхования*, выраженные в процентном отношении от общей суммы *Страховой премии*, уплаченной или подлежащей уплате за соответствующий предшествующий *Период страхования*.

Страховое возмещение, а также заявленные к выплате суммы страхового возмещения в течение *Периода страхования* будут отнесены на соответствующий *Период страхования* в соответствии с *Правилами страхования*.

Дата расчета Коэффициента убыточности – дата последнего дня предыдущего *Периода страхования*.

Коэффициент убыточности, установленный в определенном размере *Полисом* по каждому предшествующему *Периоду страхования*, является обстоятельством (значительным изменением), которое существенно влияет на увеличение страхового риска в каждом соответствующем последующем *Периоде страхования*.

Если Коэффициент убыточности составит определенный размер, который будет установлен в *Полисе*, *Страховщик* имеет право потребовать:

- 1) изменения условий *Полиса* на следующий(е) *Период(ы) страхования*, и/или
- 2) досрочного прекращения *Полиса* – во изменение и дополнение пункта 7.6.1 *Правил страхования*.

В случае, если *Страховщиком* будет принято решение об изменении условий *Полиса* на следующий(е) *Период(ы) страхования*, *Страховщик* в течение определенного в *Полисе* срока после Даты расчета коэффициента убыточности (Даты окончания соответствующего предшествующего *Периода Страхования*) направляет *Страхователю* соответствующее уведомление.

Страхователь обязан направить письменное подтверждение о согласии на изменение условий *Полиса* с даты начала последующего *Периода страхования* либо отказ от предложенных

Страховщиком условий в течение определенного в **Полисе** срока с момента получения уведомления **Страховщика**.

В случае, если **Страхователь** не направит **Страховщику** уведомление об отказе от изменения условий **Полиса** на следующий(е) **Период(ы) страхования** либо не предпримет иных действий, свидетельствующих об одобрении предложенных **Страховщиком** изменений условий **Полиса**, предложенные **Страховщиком** изменения вступают в силу автоматически и начинают применяться в 00 час. 00 мин. первого дня начала следующего **Периода страхования**.

В случае, если **Страхователь** направит отказ от предложенных **Страховщиком** изменений условий **Полиса** на следующий(е) **Период(ы) страхования**, **Страховщик** направляет **Страхователю** уведомление о расторжении **Полиса** с указанием даты расторжения **Полиса**, но не ранее 23 час. 59 мин. последнего дня срока действия текущего **Периода страхования**.

В случае, если **Страховщиком** будет принято решение о досрочном прекращении **Полиса**, то **Страховщик** направляет **Страхователю** уведомление о расторжении **Договора страхования** с указанием даты расторжения **Полиса**, но не позднее 30 календарных дней с даты окончания соответствующего предшествующего **Периода Страхования**.

7.6.2. По инициативе **Страхователя**:

Страхователь в любое время вправе по своей инициативе прекратить действие **Полиса**, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 1 статьи 958 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

При этом, **Страхователь** обязан направить письменное уведомление **Страховщику** о своем намерении отказаться в одностороннем порядке от исполнения **Полиса** не менее чем за 30 календарных дней, с указанием даты прекращения **Полиса** в таком уведомлении;

7.6.3. По соглашению **Страховщика** и **Страхователя**:

В порядке, предусмотренном условиями **Полиса**, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Страховщик и **Страхователь** информируют друг друга о намерении досрочно прекратить действие **Полиса** в письменной форме с указанием предполагаемой даты его прекращения, если иное не предусмотрено **Полисом**;

7.6.4. В случае ликвидации **Страхователя**;

7.6.5. В случае ликвидации **Страховщика**: в соответствии с установленными законом порядком и условиями.

При этом, действие **Полиса** не прекращается в случае передачи обязательств, принятых **Страховщиком** по **Полису** (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам;

7.6.6. В иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.7. При досрочном прекращении действия **Полиса** по причинам, указанным в пункте 7.6:

- Страхование покрытие не будет распространяться на последующие **Отгрузки** товара и/или **Оказанные** услуги, и

- Уплаченная **Страховая премия Страхователем** не возвращается, и вся сумма **Страховой премии**, подлежащей уплате **Страховщику** в соответствии с условиями **Полиса** (**Страховая премия** и остаток минимальной премии за весь **Период страхования**), должна быть незамедлительно уплачена **Страхователем**, если иное не предусмотрено императивными положениями законодательства Российской Федерации или **Полисом**.

7.8. Под уведомлениями сторон в письменном виде, предусмотренными **Правилами страхования и Полисом**, понимается передача информации посредством личного кабинета, почтой или корпоративной электронной почтой.

Любые уведомления, направленные почтой, считаются полученными стороной на дату фактического получения.

Любые уведомления, направленные посредством корпоративной электронной почты или личного кабинета считаются полученными стороной на дату просмотра уведомления или на следующий день после отправки уведомления – в зависимости от того, какое из указанных событий произошло ранее.

7.9. Все, что не предусмотрено положениями **Правил страхования и Полисом**, регулируется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

При возникновении споров или разногласий между **Страховщиком и Страхователем**, связанным с **Полисом**, такие споры или разногласия урегулируются путем переговоров.

При невозможности разрешения таких споров или разногласий путем переговоров, такие споры или разногласия урегулируются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в арбитражном суде города Москвы, если иной суд не предусмотрен **Полисом**.

7.10. Стороны гарантируют, что ими соблюдается законодательство о защите персональных данных, действующее на территории РФ. В частности, каждая Сторона гарантирует, что она вправе передавать другой Стороне персональные данные субъектов персональных данных в рамках Полиса, и что каждая Сторона получила надлежащее согласие у соответствующего субъекта персональных данных. При хранении персональных данных, полученных в результате оказания услуг по Полису, должен соблюдаться требуемый законодательством уровень защиты от несанкционированного доступа и распространения, а также должна быть обеспечена конфиденциальность таких персональных данных. Страхователь предоставляет Страховщику подписанное согласие на обработку персональных данных в рамках Полиса по форме Приложения № 13 к Правилам страхования.

Приложение № 1
к правилам страхования дебиторской задолженности
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру»

Примечание: данный документ является образцом.

Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит **Правилам страхования** и действующему законодательству Российской Федерации.

Договор страхования № ____
(шаблон)

Policy №
(sample)

г. Москва «__» _____ 20__ г.

Moscow «__» _____ 20__.

Страхователь:

[Наименование и организационно-правовая форма]
[Адрес юридического лица и фактический адрес, если разные].

[Индекс, область, город, улица, дом/корпус].

ОКПО:

Р/с:

в [наименование банка, адрес банка]

К/с:

БИК:

ИНН:

В лице [должность, ФИО], действующего на основании [устава или доверенности №, дата выдачи].

Policyholder:

[Name and legal form]

[Legal address and actual address, if different].

[Postal code, region, city, street, street number].

ОКПО:

Bank account:

with [Bank name and address]

Sort code / Branch:

Bank code (BIK):

Tax number (INN):

Represented by [position, full name], acting based on [charter or power of attorney №, date of issue]

Страховщик:

ООО «СК «Ойлер Гермес Ру»

115184, г. Москва, Озерковская наб., д. 30, этаж 3, помещение VII, комната 5

ОКПО: 38241746

Р/с: 40701810900702707001

в АО КБ Ситибанк г. Москва

К/с: 30101810300000000202

БИК: 044525202

ИНН: 7710401987

КПП: 770601001

в лице генерального директора Яковлевой Дарьи Владимировны, действующего на основании устава.

Insurer:

LLC "IC "Euler Hermes Ru"

115184, Moscow, Ozerkovskaya embankment, 30, floor 3, office VII, room 5

ОКПО: 38241746

Bank account: 40701810900702707001

with AO KB Citibank Moscow

Sort code / Branch: 30101810300000000202

Bank code (BIK): 044525202

Tax number (INN): 7710401987

KPP: 770601001

Represented by Director General Yakovleva Darya Vladimirovna, acting based on charter.

Страхователь и **Страховщик** заключили настоящий договор на основании правил страхования дебиторской задолженности ООО «СК «Ойлер Гермес Ру», утвержденных приказом № __ от __ (далее по тексту – **Правила страхования**) о нижеследующем:

The **Policyholder** and the **Insurer** have signed this Policy based on Rules of Trade Credit Insurance of LLC "IC "Euler Hermes Ru" approved by the order № __ dated __ (hereinafter – **Terms and Conditions**), as follows:

1. Период страхования:

С __.__.20__ по __.__.20__ г.

Period of Cover:

From __.__.20__ to __.__.20__

2. Товары (услуги, работы, поручения) по Контракту:

[Указать соответственно]

Goods (services, works, orders) under the Contract:

[Specify accordingly]

3. Максимальный срок платежа:

__ календарных дней

Maximum Payment Term:

__ calendar days

4. Объект страхования:

Согласно пункту 1.1 Правил страхования

Insurable interest:

According to Clause 1.1 of the Policy Conditions

5. Страховой риск, страховой случай:

Все риски, предусмотренные пунктом 2.4 Правил страхования

Insured risk, insured event:

All risks provided for in Clause 2.4 of the **Policy Conditions**

6. Минимальная премия:

[Сумма числом, сумма прописью, валюта]

Minimum premium:

[Amount by number, amount in words, currency]

7. График уплаты минимальной премии:

[Дата – сумма числом, сумма прописью, валюта]

[Дата – сумма числом, сумма прописью, валюта]

[Дата – сумма числом, сумма прописью, валюта]

[Дата – сумма числом, сумма прописью, валюта]

Minimum premium payment schedule:

[Date – amount by number, amount in words, currency]

[Date – amount by number, amount in words, currency]

[Date – amount by number, amount in words, currency]

[Date – amount by number, amount in words, currency]

8. Порядок и сроки предоставления Декларации торгового оборота:

Первая Декларация торгового оборота должна быть предоставлена не позднее __. __. __, за период с первого дня Периода страхования по __. __. __.

Последующие Декларации торгового оборота должны предоставляться [ежемесячно, ежеквартально, иное].

Последняя Декларация торгового оборота должна быть предоставлена не позднее __. __. __.

Procedure and terms of submission of the Turnover Declaration:

The first Turnover Declaration shall be submitted no later than on __. __. __, for the period from the first day of the Period of Cover to __. __. __.

Subsequent Turnover Declarations shall be submitted [monthly, quarterly, other].

The latest Turnover Declaration shall be submitted no later than on __. __. __.

9. Порядок определения Страховой премии.

Страховая премия в процентном отношении к сумме **Торгового оборота Страхователя** за **Период страхования** (страховой тариф) составляет __ %.

В случае, если рассчитанная **Страховая премия** превышает величину уплаченной минимальной премии, **Страховщик** выставляет счет на доплату соответствующей части **Страховой премии**.

По получении последней **Декларации торгового оборота**, или в случае досрочного прекращения действия настоящего договора – в зависимости от того, что произошло раньше – **Страховщик** определяет **Страховую премию**, подлежащую уплате **Страхователем**, в соответствии с установленным порядком за соответствующий **Период страхования**.

Страхователь обязан уплатить соответствующую сумму **Страховой премии** в течение __ календарных дней после получения счета от **Страховщика**.

The procedure for determining the Insurance Premium.

The **Insurance Premium** is a percentage of the amount of the **Turnover of the Policyholder** for the **Period of Cover** (insurance rate) amounting to __%.

If the calculated **Insurance Premium** exceeds the amount of the paid minimum premium, the **Insurer** shall issue an invoice for the additional payment of the corresponding part of the **Insurance Premium**.

Upon receipt of the final **Turnover Declaration**, or in the event of early termination of the policy – whichever occurs earlier – the **Insurer** shall determine the **Insurance Premium** payable by the **Policyholder** in accordance with the established procedure for the relevant **Period of Cover**.

The **Policyholder** is obliged to pay the corresponding amount of the **Insurance Premium** within __ calendar days after receiving the invoice from the **Insurer**.

10. Дискреционный кредитный лимит:

[Сумма числом, сумма прописью, валюта]

Discretionary Credit Limit:

[Amount by number, amount in words, currency]

11. Страховая сумма за каждый Период страхования:

[Сумма числом, сумма прописью, валюта]

Sum insured for each Period of Cover:

[Amount by number, amount in words, currency]

12. Максимальный лимит возмещения:**Maximum Liability;**

[Сумма числом, сумма прописью, валюта]

12.1. Максимальный лимит возмещения по Дискреционному кредитному лимиту:

[Сумма числом, сумма прописью, валюта]

13. Франшизы:

Условная франшиза: [сумма числом, валюта, не применяется]

Безусловная франшиза (на каждый и все убытки): [сумма числом, валюта, не применяется]

Безусловная франшиза по Дискреционному кредитному лимиту: [сумма числом, валюта, не применяется]

Агрегатная годовая франшиза: [сумма числом, валюта, не применяется]

Собственное удержание: [сумма числом, валюта, не применяется]

14. Период Уведомления о просроченной задолженности:

___ календарных дней со дня вступления **Контрагента** в **Состояние неплатежеспособности.**

15. Период ожидания:

___ календарных дней

16. Период дополнительной отсрочки:

___ календарных дней

17. Обстоятельства/факторы, имеющие существенное значение для определения степени страхового риска:

- ухудшение кредитоспособности **Контрагента**;
- ухудшение платежной дисциплины **Контрагента**;
- **Банкротство Контрагента**;
- прекращение торговой деятельности **Контрагента**;
- наличие негативной информации в отношении **Контрагента**.

18. Валюта договора страхования:

Валюта настоящего договора – российский рубль. Платежи производятся в российских рублях.

19. Специальные условия:

19.1. Условие для установления Дискреционного кредитного лимита:
[Да / Нет, приложение №]

[Amount by number, amount in words, currency]

12.1. Maximum Liability for Discretionary Credit Limit:

[Amount by number, amount in words, currency]

Deductibles:

Non-Qualifying Loss: [amount by number, currency, not applicable]

Each and Every First Loss: [amount by number, currency, not applicable]

Each and Every First Loss for Discretionary Credit Limit: [amount by number, currency, not applicable]

Annual Aggregate Deductible: [amount by number, currency, not applicable]

Self-Retention : [amount by number, currency, not applicable]

Non-Payment Notification Period:

___ calendar days from the date the **Buyer** became **Insolvent.**

Waiting period:

___ calendar days

Maximum extension period:

___ calendar days

Circumstances/factors that are significant for determining the degree of Insured Risk:

Buyer's solvency deterioration;

Buyer's negative payment performance;

Buyer's Insolvency;

Buyer's ceased trading;

Negative information related to **Buyer.**

Currency of the insurance policy:

The currency of this policy is the Russian ruble. All payments are to be made in Russian rubles.

Special conditions:

Condition for setting the Discretionary Credit Limit:
[Yes/No, Annex No.]

- 19.2. Минимальный кредитный лимит:** [применимо / не применимо, сумма числом, сумма прописью, валюта, приложение №] **Datum Line:** [applicable/not applicable, amount by number, amount in words, currency, Annex No.]
- 19.3. Покрытие налога на добавленную стоимость в составе *Застрахованной дебиторской задолженности*:** [включен / исключен] **Coverage of the value-added tax as part of the *Insured Receivable*:** [included/excluded]
- 19.4. Страховое покрытие распространяется на третьи страны:** [Да / Нет, приложение №] **Insurance coverage extends to third countries:** [Yes/No, Annex No.]
- 20. Стороны настоящего договора согласовали, что взаимодействие сторон осуществляется в электронном виде:**
- электронный адрес **Страховщика:** [указать] **Insurer's** email address: [specify]
- электронный адрес **Страхователя:** [указать] **Policyholder's** email address: [specify]
- 21. Иные не оговоренные в настоящем договоре страхования условия: согласно *Правилам страхования*.** Other conditions not specified in this insurance policy: according to **the Policy Conditions.**
- 22. Неотъемлемыми частями настоящего договора страхования являются:** **The integral parts of this insurance policy are:**
- Правила страхования дебиторской задолженности ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» (приложение № 1); Receivables Policy Conditions of IC Euler Hermes Ru LLC (Annex No. 1);
- **Заявление-анкета страхователя** (приложение № 2); **Questionnaire of the Policyholder** (Annex No. 2);
- Форма **Уведомления по кредитному лимиту** (приложение № 3); **Credit Limit Notification** Form (Annex No. 3);
- Форма **Декларации торгового оборота** (приложение № 4); **Turnover Declaration** Form (Annex No. 4);
- Форма **Уведомления о просроченной задолженности** (приложение № 5); **Non-Payment Notification** Form (Annex No. 5)
- Форма заявления о выплате страхового возмещения (приложение № 6); Claim Application Form (Annex No. 6)
- Список третьих стран (приложение № 7); List of Third Countries (Annex No. 7)
- Стандартные комментарии ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» (приложение № 8); Standard Comments of IC Euler Hermes Ru LLC (Annex No. 8);
- Соглашение о применении **Минимального кредитного лимита** (приложение № 9). Agreement on the Application of the **Datum Line** (Annex No. 9).

Подписывая настоящий договор страхования, **Страхователь** подтверждает, что с правилами страхования дебиторской задолженности ООО «СК «Ойлер Гермес Ру», утвержденными приказом № ___ от ___ **Страхователь** ознакомлен и обязуется их выполнять;

полный комплект документов, предусмотренный договором страхования, включая правила страхования дебиторской задолженности ООО «СК «Ойлер Гермес Ру», утвержденными приказом № ___ от ___ **Страхователь** получил.

By signing this insurance policy, the **Policyholder** confirms that the **Policyholder** is familiarised with the Receivables Policy Conditions of IC Euler Hermes Ru LLC, approved by order No. ___ dated ___ and undertakes to comply with them;

the **Policyholder** received a full set of documents stipulated by the insurance policy including the Receivables Policy Conditions of IC Euler Hermes Ru LLC approved by order No. ___ dated ___.

**По поручению Страховщика /
On behalf of the Insurer**

Генеральный директор / Director General
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» / IC EULER HERMES
RU LLC
Яковлева Дарья Владимировна / Yakovleva Daria
Vladimirovna

Подпись / Signature
М.П. / Stamp

**По поручению Страхователя /
On behalf of the Policyholder**

[Должность] / [Position]
[Наименование и организационно-правовая форма] /
[Name and legal form]
[ФИО] / [Full Name]

Подпись / Signature
М.П. / Stamp

Приложение № 2 / Annex No. 2
к правилам страхования дебиторской задолженности / to the Receivables Policy Conditions
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» / IC EULER HERMES RU LLC

Примечание: данный документ является образцом. / **Note:** This is a sample document
Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации. / **The Insurer has the right to make changes to the form and text of the sample to the extent that it does not contradict the Policy Conditions and the current legislation of the Russian Federation**

Заявление-Анкета на страхование коммерческих кредитов
Questionnaire for Trade Credit Insurance

1. Заявление-анкета на страхование коммерческих кредитов представлена от:

1. The Questionnaire for Trade Credit Insurance is submitted by:

1.1 Организационно-правовая форма и наименование Организации:

1.1 Legal Form and Name of the Company:

1.2 Юридический адрес:

1.2 Legal address:

Индекс

Zip code

1.3 Почтовый адрес (если отличается от Юридического адреса):

1.3 Postal address (if different from the Legal address):

Индекс

Zip code

1.4 ИНН:

1.4 INN:

1.5 ОКПО:

1.5 OKPO:

1.6 WEB страница:

1.6 WEB site:

1.7 Кол-во работающих сотрудников:

1.7 Number of employees in the Company:

1.8 Наша Организация входит в состав концерна/холдинга/группы компаний:

1.8 Our Company is part of Concern/Holding/Group of Companies:

1.9 Головная компания:

1.9 Parent Company:

1.10 Местоположение ГК:

1.10 PC resides in country:

2. По вопросам, связанным с информацией, указанной в Заявлении-анкете, связываться с:

2. On questions related to the information provided in the Questionnaire, please contact with:

2.1 Контактное лицо (ФИО):

2.1 Contact person:

2.2 Телефон:

2.2 Phone:

2.3 ФАКС:

2.3 FAX:

2.4 Электронная почта:

2.4 E-mail:

3. Наша Организация осуществляет следующий вид деятельности:

3. The main activity of our Organization is related to:

3.1 Вид деятельности:

3.1 Type of Business:

3.2 Реализуемые Товары/ Работы/ Услуги:

3.2 Specify the Goods/ Works/ Services:

3.1.1 Производство

3.1.1 Production

3.1.2 Торговля

3.1.2 Trade

3.1.3 Работы

3.1.3 Works

3.1.4 Услуги

3.1.4 Services

3.1.5 Иное (укажите)

3.1.5 Other (specify) _____

3.3 Наши основные конкуренты:
3.3 Our main competitors are: _____

4. Информация о Торговом обороте Организации:
4. Information on Sales Turnover of the Company:
4.1 Валюта заполнения Заявления-анкеты: _____ **RUR** **EUR** **USD**
4.1 Currency of the provided information is:
4.2 Опыт работы на условиях с отсрочкой платежа (в годах) _____ **4.2.1 На внутреннем рынке** **4.2.2 Экспорт**
4.2 How long have you been working on credit terms of payment (in years) **4.2.1 Domestically** **4.2.2 Export**
4.3 За последний закрытый финансовый год: _____ **с:** _____ **по:** _____
4.3 For the Last closed Financial year: _____ **from:** _____ **until:** _____

4.3.1 Совокупный годовой торговый оборот составил:
4.3.1 Total annual Sales Turnover was: _____

- A. из которого Оборот внутри группы
A. thereof Intercompany Sales Turnover _____
- B. из которого Оборот с Государственными контрагентами
B. thereof Sales Turnover with Public Buyers _____
- C. из которого Оборот на условиях аккредитива и/или гарантий
C. thereof Sales Turnover on Letter of Credit and/or Guarantee _____
- D. из которого Оборот на условиях наличного расчета и/или предоплаты
D. thereof Sales Turnover on Cash and/or Prepayment _____
- E. из которого Прочие Вычеты (пожалуйста, укажите какие)
E. thereof miscellaneous deductibles (please specify) _____

4.3.2 Возможный годовой торговый оборот, подлежащий страхованию:
4.3.2 Previous Possible Insurable Sales Turnover: _____

(4.3.1 – A. – B. – C. – D. – E. = 4.3.2)

- из которого Оборот на внутреннем рынке, подлежащий страхованию:
thereof Insurable Sales Turnover on Domestic market: _____
- из которого Оборот на внешнем рынке (экспорт), подлежащий страхованию:
thereof Insurable Export Sales Turnover: _____

4.4 На текущий финансовый год: _____ **с:** _____ **по:** _____
4.4 For the Current Financial year: _____ **from:** _____ **until:** _____

4.4.1 Ожидаемый совокупный годовой торговый оборот составит:
4.4.1 Forecasted Total annual Sales Turnover will be: _____

4.4.2 Ожидаемый годовой торговый оборот, заявляемый на страхование:
4.4.2 Expected Insurable Sales Turnover: _____

- из которого Оборот на внутреннем рынке, заявляемый на страхование:
thereof Insurable Sales Turnover on Domestic market: _____
- из которого Оборот на внешнем рынке (экспорт), заявляемый на страхование:
thereof Insurable Export Sales Turnover: _____

4.5 Оборот нашей Организации, подлежащий страхованию, обладает следующей сезонностью (в %):
4.5 Our Insurable Sales Turnover has the following seasonal swings (in %):

Янв. Jan.	Февр. Feb.	Март March	Апр. April	Май May	Июнь June	Июль July	Авг. Aug.	Сент. Sept.	Окт. Oct.	Ноя. Nov.	Дек. Dec.

4.6 Среднеквартальная величина текущей дебиторской задолженности за последний финансовый год:
4.6 Average quarterly amount of outstanding receivables for the last Financial year: _____

5. Информация о Контрагентах Организации:
5. Information about Customers of the Company:
5.1 Общее количество действующих Контрагентов:
5.1 Total Number of Customers: _____

 из которых с условием об отсрочке платежа
 thereof delivered on credit terms _____

5.2 Структура дебиторской задолженности – распределение числа контрагентов по величине среднеквартальной дебиторской задолженности:
5.2 Structure of outstanding receivables – allocation of customers made according to their average quarterly outstanding receivables:

Среднеквартальная ДЗ (на основе суммы указанной в п.4.6) Range of average quarterly OR (based on figure provide in 4.6)	Внутренний рынок / Domestic market		Экспорт / Export	
	число контрагентов number of customers	Общая сумма Total amount	число контрагентов number of customers	Общая сумма Total amount

<= RUR 400 000				
RUR 400 001 – 4 000 000				
RUR 4 000 001 – 40 000 000				
> RUR 40 000 000				

5.3 Структура текущей дебиторской задолженности по сроку (в RUR):
5.3 Structure of current outstanding receivables by age (in RUR):

Срок / Age	Внутренний рынок / Domestic market	Экспорт / Export
сумма не просроченной, текущей ДЗ sum of current OR, not overdue		
сумма просроченной ДЗ на 1 – 30 дней sum of OR overdue on 1 – 30 days		
сумма просроченной ДЗ на 31 – 60 дней sum of OR overdue on 31 – 60 days		
сумма просроченной ДЗ на 61 – 90 дней sum of OR overdue on 61 – 90 days		
сумма просроченной ДЗ >90 дней sum of OR overdue more than 90 days		

5.4 История убытков за текущий год и три предыдущих года (в случае отсутствия убытков, обязательно проставьте «0» для соответствующего года):
5.4 Loss history current year and last three years (in case of no losses please insert «0» in cells for respective year):

	2018	2019	2020	2021
Общая сумма убытков (безнадежной ДЗ) Total sum of losses (uncollectable OR)	0	0	0	0
Количество безнадежных долгов Amount of uncollectable debts				

Максимальный разовый убыток Maximum loss at a time				
Должник Debtor				
ИНН / INN				
ОКПО / ОКРО				

Второй по величине разовый убыток Second Maximum loss at a time				
Должник Debtor				
ИНН / INN				
ОКПО / ОКРО				

5.5 Распределение продаж в соответствии со сроками отсрочки платежа (в %):
5.5 Breakdown of Sales by credit term (in %):

15 дней 15 days	30 дней 30 days	45 дней 45 days	60 дней 60 days	90 дней 90 days	___ дней ___ days	___ дней ___ days	Всего Overall

6. Управление кредитными рисками в Организации:
6. Credit risk management in the Company:

6.1 Принята ли у Вас формальная (в письменном виде) процедура управления кредитными рисками? **ДА** **НЕТ**
 6.1 Do you have formal (written) credit risk management procedures? **YES** **NO**

6.2 Существует ли у Вас структурное подразделение по управлению кредитными рисками? **ДА** **НЕТ**
 6.2 Is there a credit risk management department in your Company? **YES** **NO**

6.3 Принята ли у Вас формальная (в письменном виде) процедура управления дебиторской задолженностью? **ДА** **НЕТ**
 6.3 Do you have formal (written) Debt collection procedures? **YES** **NO**

6.4 Существует ли у Вас структурное подразделение по работе с дебиторской задолженностью? **ДА** **НЕТ**
 6.4 Is there a Debt collection department in your Company? **YES** **NO**

6.5 Наличие обеспечения при работе с Контрагентами:
 6.5 Do you use any kind of surety in working with your Customers:

Факторинг Factoring	<input type="checkbox"/>	Поручительство Surety	<input type="checkbox"/>	Банковские гарантии Bank guarantee	<input type="checkbox"/>
Страхование Insurance	<input type="checkbox"/>	Аккредитивы Letters of credit	<input type="checkbox"/>	Иное _____ Other _____	<input type="checkbox"/>

6.6 Текущий Страховщик:
 6.6 Current Insure:

6.7 Дата окончания текущего договора страхования:
 6.7 Expiry date of the current insurance contract:

6.8 Причина обращения к новому страховщику:
 6.8 What is the reason to apply to a new Insurer:

К настоящему Заявлению-Анкете прилагается Приложение 1 «Список контрагентов» To this Questionnaire, the Annex 1 "Customer List" is provided	ДА YES	<input type="checkbox"/>	НЕТ NO	<input type="checkbox"/>
Приложение 2 «Анкета клиента – юридического лица» Annex 2 "Client – legal entity application"	ДА YES	<input type="checkbox"/>	НЕТ NO	<input type="checkbox"/>

НАСТОЯЩИМ ЗАЯВИТЕЛЬ ПОДТВЕРЖДАЕТ, ЧТО ДАННЫЕ, УКАЗАННЫЕ В НАСТОЯЩЕМ ЗАЯВЛЕНИИ-АНКЕТЕ, СЛУЖАЩЕЙ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ ПОЛНЫМИ И ДОСТОВЕРНЫМИ НА ДАТУ ПОДПИСАНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ-АНКЕТЫ. ЗАЯВИТЕЛЬ ТАКЖЕ ПОДТВЕРЖДАЕТ, ЧТО ПЕРЕГОВОРЫ ПО КОММЕРЧЕСКОМУ ПРЕДЛОЖЕНИЮ / УСЛОВИЯМ ООО «СК «ОЙЛЕР ГЕРMES РУ» БУДУТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО И НЕПОСРЕДСТВЕННО С ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ КОМПАНИИ ООО «СК «ОЙЛЕР ГЕРMES РУ».

DECLARATION: WE, THE APPLICANT, HEREBY CONFIRM THAT, TO THE BEST OF OUR KNOWLEDGE, THE INFORMATION PROVIDED HEREIN, WHICH SHALL BE THE BASIS FOR SIGNING AN INSURANCE CONTRACT, IS COMPLETE AND TRUE AT THE TIME OF SIGNING THE QUESTIONNAIRE. THE APPLICANT CONFIRMS THAT NEGOTIATIONS ON THE COMMERCIAL OFFER / CONDITIONS OF "IC EULER HERMES RU" LLC WILL BE CARRIED EXCLUSIVELY AND DIRECTLY WITH THE REPRESENTATIVE OF "IC EULER HERMES RU" LLC.

Заявитель (ФИО): _____ **Должность Заявителя:** _____
Applicant : _____ **Applicant's Position:** _____

Подпись: _____ **Дата подписания:** _____
Signature: _____ **Date of signature:** _____

М.П.

Приложение № 3 / Annex No. 3
к правилам страхования дебиторской задолженности / to the Receivables Policy Conditions
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» / IC EULER HERMES RU LLC

Примечание: данный документ является образцом. / **Note:** This is a sample document
Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации. / The Insurer has the right to make changes to the form and text of the sample to the extent that it does not contradict the Policy Conditions and the current legislation of the Russian Federation

ФОРМА Уведомления по кредитному лимиту Credit Limit Notification FORM

Наименование Страхователя / Name of the Policyholder
 Адрес Страхователя / Address of the Policyholder

Москва, « ____ » _____ 20__ г.
(Дата Уведомления по Кредитному лимиту)
 Moscow, _____ 20__
(Credit Limit Notification Date)

ВИД УВЕДОМЛЕНИЯ ПО КРЕДИТНОМУ ЛИМИТУ / CREDIT LIMIT NOTIFICATION TYPE	КОНТРАГЕНТ / BUYER	ОГРН (идентификатор РФ) / OGRN (the RF identifier)	Номер Контрагента в системе Ойлер Гермес / Buyer number in the Euler Hermes system
Дата решения по Кредитному лимиту: « ____ » _____ 20__ часов ____ мин Date of the decision on the Credit Limit: " ____ " _____ 20__ : ____	Наименование Контрагента: Адрес Контрагента: Организационно-правовая форма Контрагента:		

Запрос Страхователя / Policyholder's request	Информация о Страхователе / Information about the Policyholder

Господин, Госпожа / Mr., Mrs. Вид решения: Номер решения / Decision type: Decision number

	Решение/ Decision:
Договор страхования: № _____, Страхователь, ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» Insurance policy: No. _____, Insured, IC Euler Hermes Ru LLC	

С уважением / Sincerely,

Приложение № 5 / Annex No. 5
к правилам страхования дебиторской задолженности / to the Receivables Policy Conditions
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» / IC EULER HERMES RU LLC

Примечание: данный документ является образцом. / **Note:** This is a sample document
Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации. / The Insurer has the right to make changes to the form and text of the sample to the extent that it does not contradict the Policy Conditions and the current legislation of the Russian Federation

ООО СК "Ойлер Гермес Ру"
LLC IC Euler Hermes Ru
 115184, г. Москва, Озерковская наб., д. 30,
 этаж 3, помещение VII, комната 5
 115184, Moscow, Ozerkovskaya Emb., 30, floor 3,
 Tel./Телефон: 7 495 981 28 33

УВЕДОМЛЕНИЕ О ПРОСРОЧЕННОЙ ЗАДОЛЖЕННОСТИ №/ NON-PAYMENT NOTIFICATION №:

Дата декларации / Declaration Date:
 Начало отчетного периода / Reporting Period Start Date:
 Конец отчетного периода / Reporting Period End Date:

 Страхователь / Policyholder:
 Адрес Страхователя / Policyholder address:
 Номер Договора страхования / Policy Number:
 Дата Договора страхования / Policy Date:

№ No.	Наименование Контрагента Buyer Name	№ Контрагента в Ойлер Гермес (EHID) № of Buyer at Euler Hermes (EHID)	№ реализации Supply №	Дата реализации Supply Date	Дата оплаты Due Date	Валюта Currency	Сумма реализации Supply Amount	Причина задержки оплаты Cause of Payment Delay
Итого просроченная задолженность Контрагента / Total overdue from Buyer:							0,00	
Итого общая задолженность Контрагента / Total outstanding from Buyer:							0,00	
Итого просроченная задолженность Контрагента / Total overdue from Buyer:							0,00	
Итого общая задолженность Контрагента / Total outstanding from Buyer:							0,00	
ИТОГО ПРОСРОЧЕННАЯ ЗАДОЛЖЕННОСТЬ / OVERDUE GRAND TOTAL:							0,00	

Имя/Должность Подпись Дата
 Name/Position / Signature Date

Приложение № 6 / Annex No. 6
к правилам страхования дебиторской задолженности / to the Receivables Policy Conditions
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» / IC EULER HERMES RU LLC

Примечание: данный документ является образцом. / **Note:** This is a sample document
Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит **Правилам страхования** и действующему законодательству Российской Федерации. / **The Insurer** has the right to make changes to the form and text of the sample to the extent that it does not contradict the **Policy Conditions** and the current legislation of the Russian Federation

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
CLAIM APPLICATION

ООО "СК "Ойлер Гермес Ру"/LLC "IC "Euler Hermes Ru"

115184, г. Москва, Озерковская наб., д. 30, этаж 3, помещение VII, комната 5/

115184, Moscow, Ozerkovskaya Emb., 30, floor 3, office VII, room 5

Телефон / Tel.: +7 495 981 28 33

Наименование Страхователя / Policyholder's Name:

Адрес Страхователя: / Policyholder's Address:

Номер Полиса / Policy Number:

Дата Полиса / Policy Date:

ИНФОРМАЦИЯ О СОБЫТИИ
EVENT DETAILS

Страховой случай соответствии с п. 5 Полиса. / Insured event in accordance with **item 5** of the Policy.

Дата события / Date of Event:

Описание события / Type of Event:

Сумма не оплаченной Дебиторской задолженности/

Amount of outstanding Receivables:

Валюта /

Currency:

Перечислите меры, предпринятые в целях минимизации убытка, до наступления события / Loss minimization measures taken before the Date of Event:

ИНФОРМАЦИЯ О КОНТРАГЕНТЕ
BUYER DETAILS

Наименование Контрагента / Buyer's Name: ИНН Контрагента / Buyer's Tax ID: Адрес Контрагента:

Buyer's Address:

Контактное лицо Контрагента / Buyer's Contact Person:

Тел. для связи с контактным лицом / Contact Tel.:

Банк Контрагента / Buyer's Bank:

№ счета Контрагента в банке / Buyer's Bank Account №

Номер договора с Контрагентом
№ (Контракта) / Number of Supply
Contract with the Buyer

Дата Контракта /
Supply Contract Date

Количество доп. соглашений /
Amount of Addenda

ПЕРВИЧНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ПО НЕ ОПЛАЧЕННОЙ ЗАДОЛЖЕННОСТИ
LIST OF SUPPORTING DOCUMENTS FOR UNPAID RECEIVABLES

№	Номер документа / Document Number	Дата документа / Document Date	Не оплаченная сумма / Outstanding Receivables
1			
2			
3			

ТРЕБОВАНИЕ СТРАХОВАТЕЛЯ
POLICYHOLDER'S CLAIM

Расчет убытка в соответствии с **разделом 6 приложения № 1** к Полису / Loss calculation in accordance with **section 6 of annex 1** to the Policy:

(Застрахованная дебиторская задолженность на Дату кристаллизации минус Полученные возмещения после Даты кристаллизации минус франшизы / Insured Receivables on Date of Crystallization minus Recoveries after Date of Crystallization minus Deductibles)

Прошу выплатить страховое возмещение убытка в результате наступления страхового случая в размере / Please pay the insurance indemnity for the loss incurred due to the occurrence of the insured event in amount:

Валюта /Currency:

перечислив денежные средства по следующим реквизитам / using the following bank details:

СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, ПРИЛАГАЕМЫЙ К ЗАЯВЛЕНИЮ (ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ)
LIST OF DOCUMENTS ATTACHED TO THIS APPLICATION (DOCUMENTAL CONFIRMATION)

1. Уведомление о просроченной задолженности (если применимо) от / Non-Payment Notification (if applicable) dated:
2. Судебный акт о введении процедуры Банкротства Контрагента (если применимо) от / Judicial act on the introduction of Insolvency against the Buyer dated:
3. Первичные документы в соответствии с (III) разделом настоящего заявления / Supporting documents according to section (III) of this Application;

ФИО /
Name: _____

Подпись / Signature: _____

Должность / Position: _____ Дата / Date: _____

Приложение № 8 / Annex No. 8
к правилам страхования дебиторской задолженности / to the Receivables Policy Conditions
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» / IC EULER HERMES RU LLC

Примечание: данный документ является образцом. / **Note:** This is a sample document
Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации. / The Insurer has the right to make changes to the form and text of the sample to the extent that it does not contradict the Policy Conditions and the current legislation of the Russian Federation

Обстоятельства/факторы, имеющие существенное значение для определения степени страхового риска / Circumstances / factors that are significant for determining the degree of Insured Risk	Стандартные комментарии / Standard comments
Ухудшение кредитоспособности Контрагента / Buyer's solvency deterioration	Решение принято с учетом последней консолидированной отчетности Контрагента / This decision is based on the Buyer's group's latest financial statements.
	По результатам мониторинга финансовых документов Контрагента , Страховщиком принято решение сократить ранее одобренный Кредитный лимит / We have removed your Credit Limit on the above Buyer following a review.
	Бухгалтерская отчетность Контрагента за последние периоды указывает на ухудшение его кредитоспособности / The Buyer's most recent financial statements indicate a deteriorating position.
	Последняя бухгалтерская отчетность Контрагента указывает на отрицательный собственный капитал / The Buyer's most recent financial statements indicate that it has a negative Tangible Net Worth.
	Последняя бухгалтерская отчетность Контрагента указывает на ограниченный собственный капитал / The Buyer's most recent financial statements indicate that it has limited Tangible Net Worth.
	Бухгалтерская отчетность Контрагента указывает на отрицательный оборотный капитал / The Buyer's financial statements indicate negative working capital.
	Бухгалтерская отчетность Контрагента указывает на ограниченный оборотный капитал / The Buyer's financial statements indicate limited working capital.
	Бухгалтерская отчетность Контрагента отражает чистый убыток / The Buyer's financial statements indicate losses were sustained.
	Последняя бухгалтерская отчетность Контрагента указывает на то, что его чистые денежные потоки ограничены / The Buyer's most recent financial statements indicate limited cash-flow generation.
	Последняя бухгалтерская отчетность Контрагента указывает на отрицательный денежный поток / The Buyer's most recent financial statements indicate negative cash flow.
	В последней бухгалтерской отчетности Контрагента отражено падение выручки / The Buyer's most recent financial statements indicate declining sales.
	Последняя бухгалтерская отчетность указывает на низкий коэффициент покрытия процентов по кредитам и займам Контрагента / The Buyer's most recent financial statements indicate that interest cover is low.
	Последняя бухгалтерская отчетность указывает на сокращение операционной прибыли Контрагента / The Buyer's most recent financial statements indicate that operating profit has reduced.
Последняя бухгалтерская отчетность отражает увеличение периода оборачиваемости задолженности Контрагента / The Buyer's most recent financial statements indicate that debtor days have increased.	
Ухудшение платежной	Данное решение было принято с учетом всей доступной Страховщику

<p>дисциплины Контрагента / Buyer's negative payment performance</p>	<p>информации, включая платежную дисциплину / This decision is based on the sum of information considered including, amongst other things, payment performance. Произошел Длительный неплатеж / Protracted Default has occurred.</p>
<p>Банкротство Контрагента / Buyer's Insolvency</p>	<p>Исходя из доступной Страховщику информации, в отношении данного Контрагента была начата процедура банкротства / The information available to Insurer indicates that formal insolvency proceedings have commenced. Исходя из доступной Страховщику информации, данный Контрагент находится на стадии банкротства / The information available to the Insurer indicates that the Buyer has entered into administration. Исходя из доступной Страховщику информации, Контрагент находится на одном из этапов процедуры банкротства / The information available to Insurer indicates that this Buyer has entered into Examinership.</p>
<p>Прекращение торговой деятельности Контрагента / Buyer's ceased trading</p>	<p>Страховщик располагает информацией о том, что в отношении данного Контрагента была начата процедура ликвидации / The information available to us indicates that formal liquidation proceedings have commenced. Страховщик располагает информацией о том, что Контрагент временно не осуществляет хозяйственную деятельность / The information available to us indicates that the Buyer is dormant. Исходя из доступной Страховщику информации, данное юридическое лицо прекратило торговую деятельность / According to Insurer's information the company is reported to have ceased trading.</p>
<p>Наличие негативной информации в отношении Контрагента / Negative information related to Buyer</p>	<p>Страховщик располагает информацией о том, что данный Контрагент исключен из государственного реестра юридических лиц / We have been advised that this Buyer has been dissolved from public record. Бухгалтерская отчетность Контрагента содержит отрицательное аудиторское заключение / The Buyer's financial statement shows an unsatisfactory audit opinion. Из официальных источников Страховщику стало известно о том, что против Контрагента возбуждено судебное дело. Страховщик может пересмотреть свое решение, как только будет вынесено окончательное решение суда, и получит дополнительно обновленную бухгалтерскую отчетность Контрагента / Public records suggest that the Buyer has an outstanding County Court Judgment registered against it. Insurer would reconsider his position upon receipt of a copy of the Certificate of Satisfaction, background to the Judgment and up to date financial information. По сведениям Страховщика, организационно-правовая форма Контрагента была изменена / Insurer has been advised that the legal form of this Buyer has changed. Последняя бухгалтерская отчетность Контрагента указывает на переоценку основных средств / The Buyer's most recent financial statements indicate there is a revaluation reserve. Последняя бухгалтерская отчетность указывает на высокий уровень долговой нагрузки Контрагента по отношению к его собственному капиталу / The Buyer's most recent financial statements indicate a high level of debt in comparison to Tangible Net Worth. Запрос Страховщика предоставить более актуальную информацию о финансовом состоянии – был отклонен Контрагентом / A request for more up to date information from the Buyer has been declined. По результатам текущего мониторинга деятельности Контрагента, Страховщик аннулировал ранее одобренный Кредитный лимит, в связи с наличием негативной информации в отношении Контрагента / We have removed your Credit Limit on the above Buyer following a review.</p>

Приложение № 9 / Annex No. 9
к правилам страхования дебиторской задолженности / to the Receivables Policy Conditions
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» / IC EULER HERMES RU LLC

Примечание: данный документ является образцом. / **Note:** This is a sample document
Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит **Правилам страхования** и действующему законодательству Российской Федерации. / **The Insurer** has the right to make changes to the form and text of the sample to the extent that it does not contradict the **Policy Conditions** and the current legislation of the Russian Federation

Соглашение о применении Минимального кредитного лимита.

Минимальный кредитный лимит

Datum Line

Страхователь обязуется подавать заявку на установление **Кредитного лимита** на всю сумму **Дебиторской задолженности** по каждому **Контрагенту**, если данная сумма **Дебиторской задолженности** превышает **Минимальный кредитный лимит**, установленный в **Полисе**.

The **Policyholder** must apply for **Credit Limit** in the amount of total outstanding **Receivables** for each **Buyer** if the amount of outstanding **Receivables** exceeds the amount of **Datum Line** agreed in the **Policy**.

Приложение № 10 / Annex No. 10
к правилам страхования дебиторской задолженности / to the Receivables Policy Conditions
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» / IC EULER HERMES RU LLC

**СПИСОК ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ
ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ФАКТА НАСТУПЛЕНИЯ
СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ
СУММЫ УБЫТКА СТРАХОВАТЕЛЯ**

1. Для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера **Убытка**, **Страхователь** направляет **Страховщику** следующие документы:

1.1. В случае **Длительного неплатежа** (наступления события, предусмотренного пунктом 2.4.1 **Правил страхования**):

- 1) Оригинал **Заявления о выплате страхового возмещения** по установленной **Полисом** форме; и
- 2) Заверенную копию самого раннего **Уведомления о просроченной задолженности**, направленного **Страховщику**; и
- 3) Заверенную копию **Контракта** вместе с дополнительными соглашениями, устанавливающими порядок **Отгрузки** товаров / **Оказания** услуг, порядок оплаты товаров/услуг, порядок выплаты бонусов и премий для **Контрагента**; и
- 4) Заверенную копию товарной накладной по форме ТОРГ 12, счет-фактуры, счетов на оплату (все документы должны быть прошиты в хронологическом порядке и сгруппированы по каждой **Отгрузке** товара / **Оказанной** услуге). Если условия **Отгрузки** товара / **Оказания** услуг были прописаны в спецификациях, их необходимо приложить к товарно-сопроводительной документации по каждой **Отгрузке** товара / **Оказанной** услуге; и
- 5) Детализированную оборотно-сальдовую ведомость по **Контрагенту**, ответственному за причинение **Убытка**, по счету 62 (76, 015 – для факторинговых сделок), содержащую полную информацию по всем реализациям, поступлениям, корректировкам, возвратам, комиссиям, бонусам, взаимозачетам и т.д. Оборотно-сальдовая ведомость должна быть сформирована за период с даты образования самой ранней **Дебиторской задолженности**, не оплаченной на день вступления в силу самого давнего **Кредитного лимита**, не равного нулю, по день направления **Страховщику**. Оборотно-сальдовая ведомость направляется в форме распечатки на бумажном носителе

**LIST OF DOCUMENTS REQUIRED TO CONFIRM THE
FACT OF THE OCCURRENCE OF THE INSURED
EVENT AND DETERMINE THE AMOUNT OF LOSS OF
THE POLICYHOLDER**

1. To confirm the fact of the occurrence of an insured event and determine the amount of the **Loss**, the **Policyholder** shall send the following documents to the **Insurer**:

1.1. In the event of the **Protracted Default** (the occurrence of an event provided for in Clause 2.4.1 of the **Policy Conditions**):

- 1) The original of the **Claim Application in the form** established by the **Policy**; and
- 2) A certified copy of the earliest **Non-Payment Notification** sent to the **Insurer**; and
- 3) A certified copy of the **Contract** with the additional agreements that establish the procedure for the **Dispatch** of goods/**Rendering** services, payment of goods/services, the procedure for the payment of bonuses and awards for the **Buyer**; and
- 4) A certified copy of the delivery note in the TORG 12 form, invoice, invoices for payment (all documents must be stitched in chronological order and grouped for each **Dispatch** of goods / **Rendering** service).
If the conditions of the **Dispatch** of goods / **Rendering** services were described in the specifications, they must be attached to the inventory documentation for each **Dispatch** of goods / **Rendering** services; and
- 5) A detailed balance sheet for the **Buyer** responsible for causing the **Loss** for account 62 (76, 015 – for factoring transactions), containing full information on all sales, receipts, adjustments, returns, commissions, bonuses, offsetting, etc.

The balance sheet must describe the period from the date of formation of the earliest **Receivable** not paid on the date of entry into force of the oldest **Credit Limit**, which is not equal to zero, to the day it was sent to the **Insurer**.

The balance sheet shall be sent as a printout on paper (certified by signature and seal), as well as a *.XLS file; and

(заверенной подписью и печатью), а также форме файла в формате *.XLS; и

6) План счетов **Страхователя**, используемых для расчетов с **Контрагентом**, ответственным за причинение **Убытка** (информация о счетах бухгалтерского учета, используемых для отражения реализаций, выплат бонусов и других стимулирующих выплат и т.д.); и

1.2. В случае **Банкротства** (наступления события, предусмотренного пунктом 2.4.2 **Правил страхования**):

1) Оригинал **Заявления о выплате страхового возмещения** по установленной **Полисом** форме; и

2) Заверенную копию **Контракта** вместе с дополнительными соглашениями, устанавливающими порядок **Отгрузки** товаров / **Оказания** услуг, порядок оплаты товаров/услуг, порядок выплаты бонусов и премий для **Контрагента**; и

3) Заверенную копию товарной накладной по форме ТОРГ 12, счет-фактуры, счетов на оплату (все документы должны быть прошиты в хронологическом порядке и сгруппированы по каждой **Отгрузке** товара / **Оказанной** услуге). Если условия **Отгрузки** товара / **Оказания** услуг были прописаны в спецификациях, их необходимо приложить к товарно-сопроводительной документации по каждой **Отгрузке** товара / **Оказанной** услуге; и

4) Детализированную оборотно-сальдовую ведомость по **Контрагенту**, ответственному за причинение **Убытка**, по счету 62 (76, 015 – для факторинговых сделок), содержащую полную информацию по всем реализациям, поступлениям, корректировкам, возвратам, комиссиям, бонусам, взаимозачетам и т.д. Оборотно-сальдовая ведомость должна быть сформирована за период с даты образования самой ранней **Дебиторской задолженности**, не оплаченной на день вступления в силу самого давнего **Кредитного лимита**, не равного нулю, по день направления **Страховщику**.

Оборотно-сальдовая ведомость направляется в форме распечатки на бумажном носителе (заверенной подписью и печатью), а также форме файла в формате *.XLS; и

5) План счетов **Страхователя**, используемых для расчетов с **Контрагентом**, ответственным за причинение **Убытка** (информация о счетах бухгалтерского учета, используемых для отражения реализаций, выплат бонусов и других стимулирующих выплат и т.д.); и

6) Chart of accounts of the **Policyholder** used for settlements with the **Buyer** responsible for causing the **Loss** (information on bookkeeping accounts used to reflect realizations, payments of bonuses and other incentive payments, etc.); and

1.2. In the event of **Insolvency** (the occurrence of the event provided for in Clause 2.4.2 **of the Policy Conditions**):

1) The original of the **Claim Application in the form** established by the **Policy**; and

2) A certified copy of the **Contract** with the additional agreements that establish the procedure for the **Dispatch** of goods/**Rendering** services, payment of goods/services, the procedure for the payment of bonuses and awards for the **Buyer**; and

3) A certified copy of the delivery note in the TORG 12 form, invoice, invoices for payment (all documents must be stitched in chronological order and grouped for each **Dispatch** of goods / **Rendering** service).

If the conditions of the **Dispatch** of goods / **Rendering** services were described in the specifications, they must be attached to the inventory documentation for each **Dispatch** of goods / **Rendering** services; and

4) A detailed balance sheet for the **Buyer** responsible for causing the **Loss** for account 62 (76, 015 – for factoring transactions), containing full information on all sales, receipts, adjustments, returns, commissions, bonuses, offsetting, etc.

The balance sheet must describe the period from the date of formation of the earliest **Receivable** not paid on the date of entry into force of the oldest **Credit Limit**, which is not equal to zero, to the day it was sent to the **Insurer**.

The balance sheet shall be sent as a printout on paper (certified by signature and seal), as well as a *.XLS file; and

5) Chart of accounts of the **Policyholder** used for settlements with the **Buyer** responsible for causing the **Loss** (information on bookkeeping accounts used to reflect realizations, payments of bonuses and other incentive payments, etc.); and

6) Документ, подтверждающий **Банкротство Контрагента**, в соответствии с определением **Банкротства в Правилах страхования**; и

7) Заявление **Страхователя** о включении требований к **Контрагенту**, в отношении которого наступило событие, предусмотренное пунктом 2.4.2 **Правил страхования**, в реестр кредиторов, совместно с документальным свидетельством его принятия арбитражным судом.

Для **Контрагента**, не являющегося **Зарубежным контрагентом**, в качестве свидетельства принятия арбитражным судом может быть использована информация с веб-сайта <https://kad.arbitr.ru/>.

2. Подтверждением получения **Страховщиком** документов является только прямое письменное сообщение от **Страховщика** о том, что конкретные документы были получены, либо подписание акта приема-передачи.

2.1. Все подлинники документов, за исключением **Заявления о выплате страхового возмещения**, должны быть переданы **Страховщику** только по акту приема-передачи, подготовленному **Страхователем**.

3. В ситуации невозможности передать **Страховщику** подлинник документа, **Страхователь** обязан обеспечить для **Страховщика** беспрепятственный доступ к нему; в противном случае, документ считается не предоставленным.

4. **Страховщик** имеет право:

4.1. Потребовать в правоохранительных органах, банках, предприятиях, организациях, располагающих информацией об обстоятельствах события, предусмотренного пунктом 2.4 **Правил страхования**, предоставить такую информацию, а также провести собственное расследование касательно причин и обстоятельств такого события; и

4.2. Привлечь независимых экспертов для определения размера **Убытка**, нанесенного **Страхователю** в результате наступления события, предусмотренного пунктом 2.4 **Правил страхования**; и

4.3. Увеличить срок рассмотрения требования **Страхователя** о выплате страхового возмещения на срок предоставления информации, предусмотренной в пункте 4.1 выше, и на сроки проведения расследования и экспертизы, предусмотренные в пунктах 4.1 и 4.2 выше, но в любом случае не более чем на шестьдесят (60) календарных дней.

6) A document confirming the **Insolvency of the Buyer**, in accordance with the definition of **Insolvency in the Policy Conditions**; and

7) The **Policyholder's** application for the inclusion of claims against the **Buyer**, in respect of which the event specified in Clause 2.4.2 of the **Policy Conditions** has occurred, in the register of creditors, together with documentary evidence of its acceptance by the commercial court.

For a **Buyer** that is not a **Foreign Buyer**, information from the website <https://kad.arbitr.ru/> may be used as evidence of acceptance by the commercial court.

2. Confirmation of receipt of the documents by the **Insurer** is considered only a direct written message from the **Insurer** that specific documents have been received, or the signing of an acceptance certificate.

2.1. All originals of the documents, with the exception of the **Claim Application**, must be handed over to the **Insurer** only under the acceptance certificate prepared by the **Policyholder**.

3. If it is impossible to transfer the original document to the **Insurer**, the **Policyholder** is obliged to provide the **Insurer** with unimpeded access to it; otherwise, the document is considered not provided.

4. The **Insurer** has the right to:

4.1. Require law enforcement agencies, banks, enterprises, organizations that have information about the circumstances of the event provided for in Clause 2.4 of the **Policy Conditions** to provide such information, as well as to conduct its own investigation into the causes and circumstances of such an event; and

4.2. Engage independent experts to determine the amount of the **Loss** caused to the **Policyholder** as a result of the occurrence of the event provided for in Clause 2.4 of the **Policy Conditions**; and

4.3. Extend the period for consideration of the **Policyholder's** claim for the payment of insurance indemnity for the period for providing the information specified in Clause 4.1 above, and for the duration of the investigation and examination provided for in Clauses 4.1 and 4.2 above, but in any case no more than for sixty (60) calendar days.

5. Страховщик обязан:

5.1. В случае принятия решения об увеличении срока рассмотрения требования о выплате страхового возмещения, сообщить об этом **Страхователю** в письменной форме с указанием причин такого решения в течение тридцати (30) календарных дней после получения от **Страхователя Заявления о выплате страхового возмещения** и всех необходимых документов, предусмотренных **Правилами страхования** и(или) **Полисом**;

5.2. В любом случае неукоснительно соблюдать положения пункта 6.14 **Правил страхования**.

5. The Insurer is obliged to:

5.1. If a decision is made to increase the period for consideration of the claim for payment of insurance indemnity, inform the **Policyholder** about this in writing, indicating the reasons for such a decision within thirty (30) calendar days after receiving from the **Policyholder** the **Claim Application** and all the necessary documents provided for by the **Policy Conditions** and (or) **Policy**;

5.2. In any case, strictly observe the provisions of Clause 6.14 of the **Policy Conditions**.

Приложение № 11 / Annex No. 11
к правилам страхования дебиторской задолженности / to the Receivables Policy Conditions
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» / IC EULER HERMES RU LLC

ТАБЛИЦА БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
TABLE OF BASIC INSURANCE RATES

(в % от страховой суммы в год)
 (in % of the sum insured per year)

Страховой риск / Insured Risk	Страховой тариф (в % от Страховой суммы) / Insurance rate (in% of the Sum Insured)
<p>Полная или частичная неоплата Контрагентом Застрахованной дебиторской задолженности по истечении Периода ожидания, указанного в Полисе (Длительный неплатеж), либо в связи с Банкротством Контрагента. / The Buyer does not repay the Insured Receivable in full or partially upon the expiry of the Waiting Period specified in the Policy (Protracted Default), or in connection with the Insolvency of the Buyer.</p>	0,69

Базовый страховой тариф рассчитан для **Страхователей**, сумма **Товарооборота** которых в рублевом эквиваленте находится в диапазоне от пяти до пятнадцати (5 – 15) миллионов Евро, **Максимальный срок платежа** составляет сорок пять (45) календарных дней, и применяемая **Франшиза – Собственное удержание** составляет десять (10) процентов.

Basic insurance rate is calculated for the **Policyholders**, which amount of **Turnover** in rubles is in the range of five to fifteen (5 – 15) million euros, the **Maximum Payment Term** is forty-five (45) calendar days, and the applicable **Deductible – Self-Retention** is ten (10) per cent.

В зависимости от **Товарооборота Страхователя** и **Максимального срока платежа**, к базовому страховому тарифу применяются повышающие (от 1,01 до 1,75) или понижающие (от 0,29 до 0,99) поправочные коэффициенты, а именно:

Depending on the **Turnover** of the **Policyholder** and the **Maximum Payment Term**, increasing (from 1.01 to 1.75) or decreasing (from 0.29 to 0.99) correction factors may be applied to the base insurance rate, namely:

Поправочные коэффициенты в зависимости от **Товарооборота Страхователя** и **Максимального срока платежа**:

Correction factors depending on the **Policyholder's Turnover** and the **Maximum Payment Term**:

Товарооборот (в эквиваленте млн. Евро) / Turnover (in the equivalent of mln Euro)	Максимальный срок платежа / Maximum Payment Term						
	30 дней / days	45 дней / days	60 дней / days	90 дней / days	120 дней / days	150 дней / days	180 дней / days
< 5	1,28	1,32	1,36	1,43	1,52	1,75	2,00
5 – 15	0,96	-	1,04	1,12	1,20	1,43	1,68
15 – 30	0,62	0,64	0,67	0,72	0,78	1,36	1,59
30 – 50	0,51	0,54	0,57	0,62	0,67	1,20	1,43
50 – 100	0,45	0,48	0,51	0,57	0,62	1,12	1,36
100 – 200	0,39	0,42	0,45	0,51	0,57	1,04	1,28
> 200	0,29	0,31	0,33	0,39	0,45	0,88	1,12

Страховщик также имеет право применить к базовому страховому тарифу повышающие (от 1,01 до 5,00) или понижающие (от 0,25 до 0,99) поправочные коэффициенты исходя из порядка определения страховой суммы, а также других факторов и обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

The **Insurer** also has the right to apply increasing (from 1.01 to 5.00) or decreasing (from 0.25 to 0.99) correction factors to the base insurance rate based on the procedure for determining the insured amount, as well as other factors and circumstances that have significant value for determining the degree of Insured Risk.

К таким факторам и обстоятельствам относятся:

Such factors and circumstances include:

Факторы риска, влияющие на страховой тариф / Risk factors affecting the insurance rate:	Диапазон поправочных коэффициентов / Correction factor range	
	понижающих / decreasing	повышающих / increasing
Порядок определения и размер страховой суммы (максимального лимита возмещения) / The procedure for determining and the amount of the insured sum (maximum indemnity limit)	0,80 – 0,99	1,01 – 2,00
Деловая репутация Страхователя / Business reputation of the Policyholder	0,70 – 0,99	1,01 – 3,00
Деловая репутация Контрагентов / Business reputation of the Buyers	0,35 – 0,99	1,01 – 5,00
Наличие или отсутствие выплат страхового возмещения, произведенных Страховщиком в предшествующие периоды при осуществлении страхования, убыточность / Presence or absence of insurance indemnity payments made by the Insurer in the previous periods of insurance, loss ratio	0,85 – 0,99	1,01 – 3,50
Франшизы – Собственное удержание, Условная франшиза, Безусловная франшиза, Агрегатная годовая франшиза / Deductible – Self-Retention, Non-Qualifying Loss, Each and Every First Loss, Annual Aggregate Deductible	0,70 – 0,99	1,01 – 1,10
Кредитоспособность Контрагентов / Buyers' solvency	0,65 – 0,99	1,01 – 2,50
Максимальный срок платежа, Период дополнительной отсрочки / Maximum Payment Term, Maximum Extention Period	0,50 – 0,99	1,01 – 1,50
Признание события страховым случаем и возмещение Убытков , описанных в подпунктах 6), 7), 12), 13) и/или 18) пункта 2.5 Правил страхования / Recognition of the event as an insured event and compensation for the Losses described in sub-clauses 6), 7), 12), 13) and/or 18) of Clause 2.5 of the Policy Conditions	-	1,01 – 1,50
Наличие права на суброгацию, в соответствии с пунктом 6.16 Правил страхования / Availability of the right to subrogation in accordance with Clause 6.16 of the Policy Conditions	0,80	

Приложение № 12 / Annex No. 12
к правилам страхования дебиторской задолженности / to the Receivables Policy Conditions
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» / IC EULER HERMES RU LLC

Примечание: данный документ является образцом./ **Note:** This is a sample document

Страховщик оставляет за собой право вносить в форму и текст образца изменения в той мере, в какой это не противоречит Правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации. / The Insurer has the right to make changes to the form and text of the sample to the extent that it does not contradict the Policy Conditions and the current legislation of the Russian Federation

Утверждаю
Генеральный директор

Approved
General Director

ООО «СК «Ойлер Гермес Ру»
«__» _____ 20__ г.

IC EULER HERMES RU LLC
_____ 20__

Страховой акт

Insurance act

№ _____ от _____._____ г.

No. _____ dated _____._____

о выплате страхового возмещения по договору
страхования № _____ от _____._____ г.

on the payment of insurance indemnity under the
insurance policy No. _____ dated _____._____

1. Составлен на основании заявления о выплате страхового возмещения № _____ от _____._____ г.
 2. Сведения о договоре страхования:
 - Договор страхования № _____ от _____._____ г.
 - Страхователь:
 - Страховая премия в сумме: _____ оплачена. Дата оплаты: _____._____ г.
 - Срок действия договора: с 00:00 часов _____._____ г. по 24:00 часов _____._____ г.
 - Страховая сумма:
 - Объект страхования:
 3. Описание страхового случая (причины и обстоятельства, в результате которого возник Убыток):
 - Контрагент, ответственный за причинение Убытка:
 - Размер требования, предъявленного Страхователем: [сумма числом].
 4. Опись представленных документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, а также фактический размер Убытка:
 5. Расчет страхового возмещения:
 - Кредитный лимит: [сумма числом]
 - Сумма Убытка: [сумма числом]
 - Безусловная франшиза: [сумма числом]
 - Условная франшиза: [сумма числом]
 - Собственное удержание: [сумма числом]
 - Агрегатная годовая франшиза: [сумма числом]
 - Ранее произведенные выплаты: [сумма числом]
 - Сумма страхового возмещения: [сумма числом]
 6. Решение ООО «СК «Ойлер Гермес Ру»
Подлежит выплате: [сумма числом, сумма прописью]
Форма выплаты: безналичным перечислением
Платежные реквизиты Страхователя:
1. Drawn up on the basis of the claim application No. _____ dated _____._____
 2. Information about the insurance policy:
 - Insurance policy No. _____ dated _____._____
 - Policyholder:
 - Insurance premium in the amount of: _____ paid. Payment date: _____._____
 - The term of the policy: from 00:00 _____._____ to 24:00 _____._____
 - Sum insured:
 - Insurable interest:
 3. Description of the insured event (reasons and circumstances resulting in the Loss):
 - The Buyer responsible for causing the Loss:
 - The amount of the claim from the Policyholder: [amount by number].
 4. List of the documents submitted, confirming the fact of the occurrence of the insured event, as well as the actual amount of the Loss:
 5. Calculation of insurance indemnity:
 - Credit Limit: [amount by number]
 - Loss amount: [amount by number]
 - Each and Every First Loss: [amount by number]
 - Non-Qualifying Loss: [amount by number]
 - Self-Retention: [amount by number]
 - Annual Aggregate Deductible: [amount by number]
 - Earlier payments made: [amount by number]
 - Insurance indemnity amount: [amount by number]
 6. The decision of IC EULER HERMES RU LLC
Amount payable: [amount by number, amount in words]
Payment form: cashless transfer

Payment details of the Policyholder:

БИК, ИНН, ОКПО, р/с, к/с в [наименование
банка, город]

Отметка о выплате страхового возмещения:
Страховое возмещение в сумме _____
руб. выплачено __.__. ____ г. путем
перечисления на расчетный счет
Страхователя.
Платежное поручение №: _____

Главный бухгалтер ООО «СК «Ойлер Гермес
Ру»: [подпись, ФИО]
Расчеты составил: [представитель
Страховщика, подпись, ФИО]

БИК, INN (Taxpayer Identification Number),
ОКПО (Russian Business and Organization
Classification), settlement account,
correspondent account in [name of the
bank, city]

Insurance indemnity payment note:
Insurance indemnity in the amount of
_____ rubles was paid on
__.__. ____ by money transfer to the
current account of the Policyholder.

Payment order No.: _____

Chief Accountant of IC Euler Hermes Ru LLC:
[signature, full name]
Calculations were made by: [representative of
the Insurer, signature, full name]

Приложение № 13 / Annex No. 13
к правилам страхования дебиторской задолженности / to the Receivables Policy Conditions
ООО «СК «Ойлер Гермес Ру» / IC EULER HERMES RU LLC

Согласие на обработку персональных данных

Город Москва

« _____ » _____ 2023 года

1. _____ (ИНН _____ ОГРН _____) зарегистрированный по адресу _____ в лице _____, действующего на основании _____ (далее – «**Страхователь**»)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в рамках Договора страхования дебиторской задолженности № _____ от « _____ » _____ 2023 (Далее – «Полис») свободно, своей волей и в своем интересе **дает согласие**

Обществу с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Ойлер Гермес Ру» (ИНН: 7706767530, ОГРН: 5117746060735), зарегистрированному по адресу: 115184, г. Москва, Озерковская наб., д. 30, эт. 3, пом. VII, ком. 5 (далее – «**Страховщик**»)

на осуществление следующих действий:

- 1) Предоставление Страховщику Персональных данных, указанных в пункте 4) настоящего согласия.
Страховщик будет обрабатывать, получаемые от Страхователя персональные данные, указанные в Перечне, приведенном в пункте 4) настоящего документа, с использованием средств автоматизации или без использования таких средств (автоматизированная, неавтоматизированная и смешанная обработка) для любой из следующих целей обработки: (i) заключение и исполнение Полиса и подтверждение его исполнения, осуществления платежей страховой премии (ii) внутреннее администрирование, в том числе с использованием баз данных и ИТ-систем Страховщика (iii) управление рисками, связанными с и/или вытекающими из исполнения Полиса, (iv), урегулирование убытков и выплата страхового возмещения, (v) предоставление Страховщиком Страхователю информации о страховых продуктах и услугах Страховщика, (vi) урегулирование разногласий сторон, (vii) внутренние процедуры Страховщика во исполнение обязательных требований Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" (далее по тексту – «**Цели обработки**»).
- 2) Осуществление Страховщиком в Целях обработки следующих действий с Персональными данными, указанными в пункте 4) настоящего согласия: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также передачу персональных данных, исполняя при этом требования действующего законодательства Российской Федерации (трансграничная передача Персональных данных Страховщиком не производится) (далее по тексту – «**Действия, совершаемые в целях обработки Персональных данных**»).
- 3) Получение Страхователем согласий субъектов персональных данных – сотрудников, представителей и бенефициаров Страхователя на автоматизированную, неавтоматизированную и смешанную обработку Персональных данных, указанных в Перечне, приведенном в пункте 4) настоящего документа, включая все указанные в пункте 2 настоящего согласия Действия, совершаемые в целях обработки Персональных данных. В случае необходимости каждая Сторона обязуется предоставить другой Стороне копию согласия или иным образом подтвердить факт получения согласия субъекта персональных данных в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения соответствующего запроса.
Страхователь обязуется обеспечить действительность указанных согласий в течение 5 лет с даты окончания обязательств обеих Сторон по Полису, и подтверждает, что субъекты персональных данных были проинформированы, что в случае их желания отозвать своё согласие на обработку Персональных данных они обязаны сделать это путём направления письменного заявления Страховщику.
- 4) Перечень Персональных данных, предоставляемых Страхователем Страховщику в отношении лиц, указанных в абз.1 пункта 3 настоящего согласия:
 - фамилия, имя, отчество;
 - адрес регистрации по постоянному месту жительства;
 - место работы, должность, полномочия;
 - рабочий стационарный телефон;

- (рабочий) мобильный телефон;
- рабочая электронная почта;
- пол;
- номер ИНН;
- номер СНИЛС;
- год, месяц, дата и место рождения;
- номер документа, удостоверяющего личность;
- дата выдачи документа, удостоверяющего личность;
- орган, выдавший документ, удостоверяющий личность;
- код подразделения органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность;
- данные и реквизиты миграционной карты или иного документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) на территории Российской Федерации;
- гражданство;
- реквизиты банковского счета (если применимо);
- иные персональные данные, предоставляемые Страхователем и необходимые в Целях обработки (если применимо).

5) Персональные данные (все из выше перечисленных в пункте 4) могут обрабатываться следующими способами:

- Автоматизированная обработка;
- Неавтоматизированная обработка;
- Смешанная обработка.

2. Настоящее Соглашение действует с даты подписания и в течение 5 лет с даты окончания обязательств обеих Сторон по Полису.

3. Страхователь подтверждает, что ему разъяснено, что данное соглашение может быть отозвано Страхователем в любой момент с обязательным направлением Страховщику письменного уведомления посредством направления соответствующего письменного уведомления Страховщик, которое должно быть направлено по адресу, указанному на официальном сайте Страховщика в Разделе «Контакты» заказным письмом с уведомлением о вручении либо направлено по корпоративной электронной почте либо вручено лично под расписку представителю Страховщика.

С даты получения уведомления об отзыве согласия на обработку персональных данных Страховщик обязан прекратить обработку персональных данных и (или) уничтожить персональные данные в срок в срок 30 рабочих дней с даты получения такого отзыва.

4. Страхователь подтверждает, что ему разъяснено, что при отзыве Страхователем согласия Страховщик вправе продолжить обработку персональных данных в случаях, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». При достижении целей обработки персональные данные подлежат уничтожению в срок 30 рабочих дней с даты достижения таких целей с обязательным уведомлением в течение 3 рабочих дней. Требование об уничтожении не распространяется на персональные данные, для которых нормативными правовыми актами предусмотрена обязанность их хранения.

5. Настоящим подтверждаю, что ознакомлен и согласен с Политикой о защите персональных данных Страховщика, размещенной на сайте Страховщика в Разделе «Раскрытие информации».

6. Настоящее соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

Должность

Личная подпись

Расшифровка подписи