

УТВЕРЖДЕНО
приказом Генерального директора
ОАО СК «Альянс»
от «13» декабря 2013 г. № 386

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ КОММЕРЧЕСКИХ КРЕДИТОВ

Содержание

- § 1 Объект страхования
- § 2 Страховое покрытие / Исключения из страхового покрытия
- § 3 Дебиторская задолженность / Включение в страховое покрытие / Распределение платежей
- § 4 Кредитный лимит
- § 5 Автоматическое прекращение покрытия
- § 6 Франшизы
- § 7 Страховая премия
- § 8 Обязанности Страхователя
- § 9 Страховой случай
- § 10 Порядок выплаты и определения размера страхового возмещения
- § 11 Последствия невыполнения Страхователем своих обязательств
- § 12 Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация)
- § 13 Страховая сумма
- § 14 Валюта договора страхования
- § 15 Порядок заключения, действия и прекращения Договора страхования
- § 16 Заключительные положения

Определения

Правила страхования коммерческих кредитов (далее по тексту – Правила) состоят из параграфов (§), пунктов и подпунктов (например, § 1., § 1.1. или § 1.1.а.).

Термины, используемые в настоящих Правилах, означают:

Страхователь

Юридическое лицо, зарегистрированное в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, или зарегистрированное в установленном порядке в соответствии с законодательством страны Местоположения, любой организационно-правовой формы, заключившее со Страховщиком Договор Страхования.

Страховщик

ОАО СК «Альянс»

Договор страхования

Заключенный в письменной форме договор страхования, между Страхователем и Страховщиком. Неотъемлемыми частями договора страхования являются:

- Заявление-анкета Страхователя;
- Правила страхования коммерческих кредитов ОАО СК «Альянс»;
- Иные документы, предусмотренные Договором страхования.

Контрагент

Юридическое лицо, зарегистрированное в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, или зарегистрированное в установленном порядке в соответствии с законодательством страны Местоположения, приобретающее товары и/или работы и/или услуги у Страхователя, с обязательством в соответствии с Контрактом оплатить соответствующие суммы за поставленный товар и/или выполненные работы и/или оказанные услуги.

Контракт

Действующий Договор, имеющий юридическую силу между Страхователем и Контрагентом, на продажу товаров или выполнение работ или оказание услуг на условиях отсрочки и/или рассрочки платежа, либо авансового платежа в счет будущих поставок товара и/или выполнения работ и/или оказания услуг.

Дебиторская Задолженность

Подтвержденное право требования Страхователя к Контрагенту, надлежащим образом оформленное, и учтенное в определенной сумме денежных средств, которую Контрагент должен оплатить Страхователю за поставленные товары и/или выполненные работы и/или оказанные услуги на условиях отсрочки и/или рассрочки платежа; либо подтвержденное право требования Страхователя к Контрагенту, надлежащим образом оформленное, и учтенное в определенной сумме денежных средств обязательство, вытекающее из договора, предусматривающего предварительную оплату (авансирование) в счет будущих поставок товара и/или выполнения работ и/или оказания услуг.

Дата оплаты

Дата, указанная в счете (инвойсе) и/или в Контракте, на которую Контрагент обязуется погасить Дебиторскую задолженность.

Кредитный лимит

Максимальная сумма, установленная Страховщиком на каждого Контрагента, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение Страхователю при наступлении Страхового случая.

Страховое покрытие

Обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения, при наступлении Страхового случая в отношении Дебиторской задолженности, возникшей в течение Периода страхования.

Убыток

Застрахованная, просроченная и неоплаченная сумма на дату наступления страхового случая, которая используется для расчета страхового возмещения в соответствии с § 10 Правил.

Заявление-анкета Страхователя

Подписанная форма Заявления-анкеты на страхование коммерческих кредитов (и любые другие приложения и сопроводительные документы к ней) на предоставление страхового покрытия,

предоставленная Страховщику Страхователем или лицом уполномоченным Страхователем.

Декларация торгового оборота

Форма предоставления информации Страхователем Страховщику о суммах торгового оборота.

Минимальный Кредитный Лимит

Предусмотренная Договором страхования минимально допустимая сумма Дебиторской задолженности, принимаемая на страхование.

Безусловная франшиза

Не возмещаемая часть убытков Страхователя, определенная в относительном (собственное удержание страхователя в убытке) и/или абсолютном (на каждый и все убытки) значении в Договоре страхования.

Условная франшиза

Денежная сумма, установленная в Договоре страхования. Возмещению Страхователю подлежит убыток, если его сумма превышает размер установленной условной франшизы.

Агрегатная годовая франшиза

Не возмещаемая Страховщиком денежная сумма Убытка Страхователя.

Агрегатная годовая франшиза устанавливается в Договоре страхования и действует в течение периода страхования в отношении всех произошедших в этот период Страховых случаев.

Возмещению по Договору страхования подлежат убытки, совокупная сумма которых за период страхования превышает размер Агрегатной годовой франшизы. Страховое возмещение выплачивается в размере суммы превышения совокупной суммы убытков за период страхования над суммой Агрегатной годовой франшизы, установленной на такой период страхования.

Минимальная премия

Определенная Договором страхования страховая премия, которую Страхователь обязуется уплатить Страховщику за каждый Период страхования.

Период страхования

Определенный Договором страхования период действия страхового покрытия.

Уведомление о просроченном платеже

Уведомление о невыполнении денежных обязательств Контрагентом по Контракту, которое Страхователь обязуется направить Страховщику до истечения срока, указанного в Договоре страхования.

Период уведомления

Период времени в календарных днях, указанный в Договоре страхования, в течение которого Страхователь обязан уведомить о просроченной и неоплаченной Дебиторской задолженности. Период уведомления исчисляется с Даты оплаты.

Период ожидания

Период времени в календарных днях, указанный в Договоре страхования, отсчет которого производится со дня получения Уведомления о просроченном платеже.

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.

Торговый оборот

Сумма денежных средств (включая налоги, возникших в течении действия договора страхования), надлежащим образом оформленные, на которые Страхователь поставил товар и/или выполнил работы и/или оказал услуги на условиях отсрочки и/или рассрочки платежа Контрагентам, на которых установлен Кредитный лимит.

Государственный Контрагент

Организация, чья платежеспособность, по мнению Страховщика, приравнивается к платежеспособности Государства местонахождения организации, в силу ее положения, установленного законодательством Государства, либо при наличии обязательства оказания финансовой поддержки организации со стороны Государства местонахождения организации.

§ 1

Объект страхования

1.1 Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у него убытков из-за неисполнения Контрагентом обязательств по оплате Дебиторской задолженности вследствие наступления Страхового случая.

1.2 По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить (выплатить страховое возмещение) Страхователю причиненные вследствие этого события убытки, связанные с непогашением (неоплатой) Контрагентом суммы Дебиторской задолженности Страхователя, в пределах определенных Договором страхования Кредитного лимита и Страховой суммы.

§ 2

Страховое покрытие / Исключения из страхового покрытия

2.1 Страховое покрытие действует в отношении застрахованной и не оспариваемой Дебиторской задолженности, возникающей в течение Периода страхования только при условии, что Страхователь надлежащим образом оформил права требования к Контрагенту в течение 30 дней с момента поставки товара, оказания услуг, выполнения работ. Если соответствующее оформление было произведено позже вышеуказанного срока, страховое покрытие начинает действовать только с момента фактического оформления прав требования Страхователя к Контрагенту по поставленному товару, оказанным услугам, выполненным работам, в соответствии с Контрактом, при условии, что такое оформление было осуществлено до окончания Периода страхования.

2.2 Дебиторская задолженность считается застрахованной только в том случае, если на соответствующего Контрагента установлен Кредитный лимит, до того как была осуществлена поставка товара, выполнена работа, оказана услуга, в пределах установленной суммы Кредитного лимита.

2.3 Страховое покрытие действует только в отношении Дебиторской задолженности по тем Контрагентам, которые соответствуют условиям, указанным в Договоре страхования.

2.4 Страховое покрытие, предоставленное в отношении Дебиторской задолженности, вступает в силу после даты вступления в силу Кредитного лимита, установленного в уведомлении от Страховщика. Страховщик оставляет за собой право, в целях установления Кредитного лимита, потребовать от Страхователя получение от Контрагента дополнительных гарантий или поручительств или иных форм обеспечения за соответствующего Контрагента.

2.5 Страховщик оставляет за собой право сократить, приостановить или аннулировать Кредитный лимит на соответствующего Контрагента или группу Контрагентов в случае значительных изменений обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, которые существенно повлияли на увеличение страхового риска (включая но не ограничиваясь, получением негативной информации в отношении Контрагента, существенное изменение в информации, предоставленной в Заявлении-анкете Страхователя и/или любые другие существенные факты, влияющие на увеличение страхового риска, застрахованного по Договору страхования, изменение организационно-правовой формы Контрагента).

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, оставляет за собой право потребовать изменения условий страхования, в частности, но не ограничиваясь этим, сократить Кредитный лимит или увеличить собственное удержание Страхователя в убытке.

Такое решение вступает в силу, в отношении возникающей впоследствии Дебиторской задолженности, с момента получения Страхователем письменного уведомления от Страховщика, либо даты, указанной в таком уведомлении. В случае сокращения Кредитного лимита, Дебиторская задолженность будет застрахована в пределах суммы сокращенного Кредитного лимита в том объеме, в котором сумма нового Кредитного лимита позволяет страхование Дебиторской задолженности с учетом оплаты Контрагентом ранее застрахованной Дебиторской задолженности.

2.6 В соответствии с настоящими Правилами, из страхового покрытия исключены убытки:

а) по которым имеется спор между Страхователем и Контрагентом, до тех пор, пока такой спор не будет разрешен в пользу Страхователя в досудебном порядке или по решению суда;

б) по контракту с Государственными контрагентами или физическими лицами при условии, что последние не осуществляют предпринимательскую деятельность в качестве индивидуального предпринимателя, если иное не оговорено в Договоре страхования;

в) по контракту, где Контрагент является дочерней или аффилированной компанией по отношению к Страхователю, или если Страхователю прямо или косвенно принадлежит мажоритарная доля в уставном капитале Контрагента, позволяющая Страхователю влиять на решения руководящего состава Контрагента; Данное исключение применяется также в случае, когда Страхователь является дочерней или аффилированной компанией по отношению к Контрагенту, или если Контрагенту прямо или косвенно принадлежит мажоритарная доля в уставном капитале Страхователя, позволяющая Контрагенту влиять на решения руководящего состава Страхователя;

г) возникшие в результате неисполнения Страхователем любой из обязанностей предусмотренных Договором страхования, а также умышленных действий (бездействия) Страхователя, направленных на наступление страхового случая; грубой неосторожности Страхователя, повлекшей наступление страхового случая;

д) возникшие в результате сдачи Страхователем имущества в аренду;

е) в части Дебиторской задолженности, относящейся к процентам, пеням, штрафам за просрочку платежа; компенсациям за гибель или повреждение поставляемого товара; в результате колебаний валютных курсов; дополнительным расходам, возникшими у Страхователя в связи с жалобами Контрагента на наличие дефектов в поставленном товаре и/или некачественно выполненную работу и/или оказанные услуги;

ж) возникшие в результате невыполнения Страхователем или его агентами любых сроков и условий Контракта между Страхователем и Контрагентом или несоблюдения Страхователем или его агентами законов и законодательных актов, регулирующих Контракт между Страхователем и Контрагентом;

з) возникшие в результате продажи или поставки товаров и/или выполнения работ и/или оказания услуг, осуществленных без необходимых разрешений или с нарушением или запретами законодательства РФ и законодательства страны, в которой зарегистрирован Контрагент (в том числе отмена импортной (экспортной) лицензии, введения эмбарго на импорт (экспорт));

и) возникшие в результате войны (объявленной или нет), включая любые маневры или иные военные мероприятия и военные действия; боевых действий, террористических актов и последствий их устранения/предотвращения; гражданской войны, революции, народного волнения всякого рода, восстания, мятежа, бунта, забастовки или природных явлений; изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов; стихийных бедствий или катастроф, прямо или косвенно вызванных ядерной энергией, радиацией и атомной энергией, если иное не оговорено в Договоре страхования;

к) связанные с уплатой обязательных платежей и сборов, за исключением налога на добавленную стоимость (НДС) и акцизов по внутренним поставкам/работам/услугам, в соответствии с действующим законодательством страны, определенной Контрактом;

л) в любой части Дебиторской задолженности Контрагента, относящейся к отгруженным товарам и/или выполненным работам и/или оказанным услугам Страхователем со сроками и условиями оплаты более длительными или более благоприятными для Контрагента, чем сроки и условия, установленные в Договоре страхования для соответствующего Контрагента, если Страховщик заранее не дал предварительного письменного согласия;

м) связанные с расходами на производство товара (с момента начала до момента окончания производства), если иное не оговорено в Договоре страхования.

н) Расходы на взыскание с Контрагента неоплаченной Дебиторской задолженности в досудебном и/или судебном порядке, если иное не предусмотрено Договором страхования.

2.7 Страховое покрытие прекращает действовать, в независимости от наличия действующего Кредитного лимита, в отношении Дебиторской задолженности, возникающей по последующим поставкам товара и/или оказанным услугам и/или выполненным работам после аннулирования Страхового покрытия согласно § 2.5 или § 5 настоящих Правил; после наступления страхового случая согласно § 9 настоящих Правил; после аннулирования (досрочного прекращения) Договора страхования согласно § 7.6, § 7.7 или § 15.1, § 15.3 настоящих Правил или после окончания срока действия Договора страхования.

§ 3

Дебиторская задолженность / Включение в страховое покрытие / Распределение платежей

3.1 Страхование Дебиторской задолженности производится в хронологическом порядке, в пределах Кредитного лимита, установленного в отношении соответствующего Контрагента.

3.2 Незастрахованная часть Дебиторской задолженности по причине превышения соответствующего Кредитного лимита будет являться застрахованной только, когда предыдущая застрахованная Дебиторская задолженность была оплачена соответствующим Контрагентом. Чеки и переводные векселя считаются оплаченными с момента зачисления денежных средств на счет Страхователя.

3.3 Положение пункта § 3.2 не применяется, если Страховое покрытие аннулировано согласно § 2.5 или § 5 настоящих Правил, после наступления Страхового случая согласно § 9 настоящих Правил; после аннулирования (досрочного прекращения) Договора страхования согласно § 7.6, § 7.7 или § 15.1, § 15.3 настоящих Правил или после окончания срока действия Договора страхования.

3.4 В целях Договора страхования и вне зависимости от договоренностей между Страхователем и Контрагентом, любые платежи, полученные до аннулирования страхового покрытия в соответствии с пунктом § 2.5 или § 5 настоящих Правил или до окончания срока действия Договора страхования, будут зачтены Страховщиком в пользу самой ранней неоплаченной Дебиторской задолженности Контрагента. Данное условие применяется до наступления Страхового случая, если один из вышеупомянутых случаев не наступил раньше Страхового случая.

§ 4

Кредитный лимит

4.1 Страхователь обязуется подавать заявление на установление Кредитного лимита на всю сумму Дебиторской задолженности по каждому Контрагенту, если данная сумма Дебиторской задолженности превышает Минимальный кредитный лимит, установленный в Договоре страхования.

4.2 Страхователь обязан направлять на рассмотрение заявление на Кредитный лимит Страховщику по форме, согласованной сторонами.

4.3 Страхователь обязан направить на рассмотрение заявление на Кредитный лимит Страховщику не позднее 30 дней после даты превышения суммы Дебиторской задолженности по Контрагенту суммы Минимального Кредитного лимита. Отсутствие ответа со стороны Страховщика на полученное заявление на Кредитный лимит от Страхователя не означает согласование (утверждение) Кредитных лимитов.

4.4. Страховщик имеет право по своему усмотрению устанавливать Кредитный лимит под обеспечение (включая поручительство от третьих сторон). Условие о предоставлении Кредитного лимита под обеспечение (включая поручительство от третьих сторон) указывается в Приложении №3 (Список Контрагентов и кредитных лимитов) к Договору страхования.

Во всех случаях, когда в Приложении №3 (Список Контрагентов и кредитных лимитов) к Договору страхования оговорено условие о действии Кредитного лимита при наличии обеспечения (включая поручительство от третьих сторон), Кредитный лимит по соответствующему Контрагенту действует только в случае наличия действительного и неоспоримого обеспечения (включая поручительства) от соответствующего поручителя/гаранта, реквизиты которого указаны в Приложении № 3 (Список Контрагентов и кредитных лимитов) к Договору страхования, а также в последующих Дополнительных соглашениях к Договору страхования, покрывающего в полном объеме обязательства Контрагента перед Страхователем по предоставляемым Страхователем коммерческим кредитам. При этом, ответственность за наличие действительного и неоспоримого обеспечения (включая поручительства), как указано выше, в течение всего периода действия соответствующего Кредитного лимита, несет Страхователь.

4.5. Страховщик имеет право установить Временный кредитный лимит на каждого Контрагента. Сумма и дата истечения срока действия Временного кредитного лимита указывается в Приложении № 3 (Список Контрагентов и кредитных лимитов) к Договору страхования. В период действия Временного кредитного лимита максимальная сумма обязательства Страховщика в отношении соответствующего Контрагента, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение Страхователю при наступлении Страхового случая, равняется сумме Кредитного лимита плюс сумма Временного кредитного лимита по данному Контрагенту.

§ 5

Автоматическое прекращение покрытия

5.1 Страхование покрытие не распространяется на Дебиторскую задолженность, возникающую по последующим поставкам товаров и/или оказанным услугам и/или выполненным работам по Контрагенту с момента, когда предыдущая застрахованная или не застрахованная Дебиторская задолженность по данному Контрагенту не была полностью оплачена Контрагентом по истечении указанного в Договоре страхования срока, независимо от наличия Кредитного лимита по данному Контрагенту и/или уведомления от Страхователя, если иное не было письменно согласовано Страховщиком.

Приостановленное страховое покрытие по Контрагенту возобновляется на данного Контрагента в размере Кредитного лимита, последнего действовавшего на момент автоматического приостановления покрытия, при условии, что вся просроченная и неоплаченная Дебиторская задолженность была оплачена Контрагентом в полном объеме Страхователю, и при условии, что Страховщиком не была получена негативная информация в отношении Дебиторской задолженности, предусмотренная в пунктах § 8.5.а-г настоящих Правил. Датой возобновления покрытия принимается дата, на которую вся просроченная и неоплаченная Дебиторская задолженность была оплачена Контрагентом в полном объеме Страхователю.

§ 6

Франшизы

6.1 По каждому убытку, определенному в соответствии с § 10 Правил и Договором страхования, Страхователь несет на себе часть убытка – «собственное удержание Страхователя в убытке», указанную в процентном выражении в Договоре страхования (Безусловная франшиза).

В индивидуальном порядке в уведомлении о Кредитном лимите может быть установлен более высокий процент собственного удержания Страхователя в убытке по соответствующему Контрагенту.

Собственное удержание Страхователя в убытке не может быть застраховано третьей стороной.

6.2 Страховщиком и Страхователем в Договоре страхования может быть также согласовано применение Агрегатной годовой франшизы и/или Условной франшизы, и/или Безусловной франшизы в абсолютном выражении.

§ 7

Страховая премия

7.1 Метод и данные, которые должны быть предоставлены Страхователем для расчета страховой премии, указаны в Договоре страхования. Существенным условием, влияющим на правильность и своевременность расчета страховой премии, является получение Страховщиком заполненных Деклараций торгового оборота от Страхователя в сроки и порядке, указанных в Договоре страхования. Форма Декларации торгового оборота согласовывается между Страховщиком и Страхователем и является приложением к Договору страхования.

7.2 Порядок и сроки оплаты страховой премии указываются в Договоре страхования.

7.3 Премия подлежит оплате в валюте Договора страхования.

7.4 Страхователь обязан оплатить Минимальную премию, указанную в Договоре страхования, за каждый Период страхования.

7.5 Страхователь обязан оплачивать страховую премию не позднее сроков, установленных в Договоре страхования, включая все установленные законом налоги, относящиеся к страхованию и другие сборы, если такие налоги и/или сборы необходимо оплатить в соответствии с действующим законодательством.

7.6 Договор страхования вступает в силу с момента полной оплаты страховой премии или первого взноса. В случае неоплаты страховой премии или первого взноса, Договор страхования не вступает в силу и Страховщик не несет ответственности по Договору страхования.

7.7 Если первый или последующие взносы страховой премии остаются неоплаченным частично или полностью после соответствующей даты платежа, указанной в Договоре страхования, Страховщик оставляет за собой право потребовать произвести платеж в течение 2-х (двух) недель с момента получения такого уведомления Страхователем, или Страховщик оставляет за собой право отказаться от исполнения своих обязательств по Договору страхования (аннулировать), письменно уведомив об этом Страхователя. Такое аннулирование вступает в силу с момента получения такого уведомления Страхователем.

§ 8

Обязанности Страхователя

8.1 Страхователь обязуется за свой собственный счет произвести все надлежащие и разумные действия, направленные на предотвращение или уменьшения возможных убытков, выполнять все инструкции Страховщика, наилучшим образом использовать доступные меры обеспечения Дебиторской задолженности, получить письменное согласие Страховщика до заключения любого соглашения, влияющего на порядок и сроки расчетов по Дебиторской задолженности Контрагента. В случае несоблюдения Страхователем инструкций Страховщика, Страховщик освобождается от обязательства по выплате страхового возмещения в отношении такой Дебиторской задолженности, в соответствии с положениями, предусмотренными § 11 настоящих Правил.

8.2 Страхователь уполномочивает, но не обязывает, Страховщика заключать соглашения от имени Страхователя с любым из его Контрагентов в целях предотвращения и/или минимизации возможных убытков в отношении застрахованной Дебиторской задолженности.

8.3 Страхователь обязан, после того как ему стало известно об имеющейся просроченной Дебиторской задолженности, предпринять незамедлительные и целесообразные действия по взысканию такой задолженности. Принимая такие действия, Страхователь должен следовать имеющимся инструкциям Страховщика.

8.4 Любая существенная информация, которая стала известна Страхователю, должна быть немедленно представлена в письменном виде, в полном и неискаженном объеме Страховщику. К существенной информации относится, но не ограничивается, получение любой негативной информации (в т.ч. о несостоятельности) в отношении Контрагента, существенное изменение в информации, предоставленной в Заявлении-анкете Страхователя и/или любые другие существенные факты, влияющие на увеличение страхового риска.

8.5 Вместе с представлением заявления на Кредитный лимит в соответствии с § 4 Правил Страхователь должен уведомить Страховщика, существовала(ли) ли в течение 12 месяцев до подачи заявления на предоставление покрытия:

- а) дебиторская задолженность, оставшаяся неоплаченной или являющаяся неоплаченной до даты, предусмотренной в Договоре страхования, или
- б) первоначальный срок оплаты по переводным векселям был продлен, или
- в) оплата по чекам, переводным векселям или в порядке безакцептного списания, не была осуществлена по причине отсутствия денежных средств на счете Контрагента, или
- г) Страхователь получил какую-либо неблагоприятную информацию касательно финансового положения Контрагента или его платежеспособности.

8.6 Страхователь после направления Страховщику заявления на Кредитный лимит, обязан немедленно проинформировать Страховщика в письменном виде или по факсу о любом произошедшем событии, как указано в § 8.5.б - § 8.5.г. Уведомление о просроченном платеже в соответствии с § 8.5.а должно быть направлено не позднее даты, предусмотренной в Договоре страхования.

8.7 Страхователь обязан, предпринимать разумные и доступные меры (в т.ч. предусмотренные в § 8.1. и § 8.2. настоящих Правил), вытекающие из обычаев делового оборота и направленные на снижение возможных убытков, с заботливостью, как если бы указанные убытки не были застрахованы на условиях настоящих Правил и Договора страхования.

8.8 Страхователь обязан:

- а) немедленно уведомить Страховщика в письменном виде о любых изменениях условий торговых операций, установленных в Договоре страхования или Заявлении-анкете Страхователя (в частности, но не ограничиваясь, вид деятельности или условия оплаты, изменения в организационной структуре или в руководящем составе);
- б) получить письменное согласие Страховщика на пролонгацию условий оплаты Контрагентом по Контракту;
- в) в течение 5 (пять) рабочих дней с момента запроса предоставить Страховщику всю предусмотренную настоящими Правилами и Договором страхования информацию и документы, необходимые для

установления факта наступления страхового случая, определения суммы убытка Страхователя или в целях взыскания просроченной Дебиторской задолженности;

- г) ежемесячно предоставлять Страховщику информацию о любой просроченной и неоплаченной Дебиторской задолженности;
- д) незамедлительно сообщать Страховщику о любых платежах, произведенных Контрагентом или третьими лицами, а так же о возмещениях или правах взаимозачетов, которые уменьшают каким-либо образом сумму имеющейся просроченной и неоплаченной Дебиторской задолженности;
- е) выполнять обязательства по уменьшению убытка, предусмотренных § 8 Правил и Договором страхования, после выплаты Страховщиком страхового возмещения;

§ 9

Страховой случай

Страховой случай считается наступившим на дату, когда застрахованная Дебиторская задолженность будет признана безнадежной.

Застрахованная Дебиторская задолженность признается безнадежной тогда, когда:

- а) она полностью или частично не оплачена Контрагентом по истечении Периода ожидания, указанного в Договоре страхования (длительный неплатеж);
- б) уполномоченный суд, вынес вступившее в законную силу решение о несостоятельности Контрагента и применении любой из следующих процедур банкротства к Контрагенту: наблюдение, конкурсное производство, внешнее управление, мировое соглашение, финансовое оздоровление в соответствии с Федеральным законом РФ «О несостоятельности (банкротстве)» от 26.10.2002 №127-ФЗ.
- в) в отношении застрахованной Дебиторской задолженности в рамках Экспортных Контрактов, любая причина, эквивалентная вышеуказанным событиям, перечисленным в § 9 настоящих Правил, в соответствии с действующим законодательством страны Контрагента.

§ 10

Порядок выплаты и определения размера страхового возмещения

10.1 При наступлении Страхового случая, предусмотренного § 9 настоящих Правил, Страхователь должен незамедлительно направить в адрес Страховщика Заявление на выплату страхового возмещения.

10.2 Для подтверждения факта наступления Страхового случая и определения размера убытка Страхователь представляет Страховщику документы, предусмотренные в Приложении №1 к настоящим Правилам.

10.3 Если Договором страхования не предусмотрено иное, выплата страхового возмещения производится в течение 30 (тридцать) рабочих дней со дня получения Страховщиком Заявления на выплату страхового возмещения и всех необходимых документов, предусмотренных в Приложении №1 к настоящим Правилам, для определения причин и обстоятельств наступления страхового случая, характера и величины убытков, при этом:

- а) рассмотрение Заявления на выплату страхового возмещения и полученных документов осуществляется в течение 25 (двадцать пять) рабочих дней; по истечении данного срока по результатам рассмотрения Страховщиком принимается решение о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате;
- б) выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пять) рабочих дней со дня принятия Страховщиком соответствующего решения;
- в) уведомление об отказе в выплате страхового возмещения направляется Страхователю в течение 5 (пять) рабочих дней с даты принятия Страховщиком соответствующего решения.

10.4 Страховщик имеет право увеличить срок рассмотрения Заявления на выплату страхового возмещения в следующих случаях:

- а) Страховщик имеет право потребовать предоставить информацию, относящуюся к Страховому случаю, в правоохранительных органах, банках, предприятиях, организациях, располагающих информацией по обстоятельствам Страхового случая, а также провести собственное расследование касательно причин и обстоятельств Страхового случая. При этом принятие решения о признании заявленного события

страховым случаем приостанавливается до момента окончания соответственного расследования.

- б) Страховщик имеет право на привлечение независимых экспертов для определения размера убытка Страхователя, нанесенного в результате наступления Страхового случая. При этом принятие решения о признании заявленного события страховым случаем приостанавливается до момента вынесения заключения по результатам проведения независимой экспертизы.

10.5 Страховщик принимает решение об увеличении срока рассмотрения Заявления на выплату страхового возмещения в течение 25 (двадцать пять) рабочих дней со дня получения Заявления и всех необходимых документов, предусмотренных в Приложении №1 к настоящим Правилам и направляет Страхователю письменное уведомление о таком решении в течение 5 (пять) рабочих дней со дня его принятия.

10.6 При расчете суммы Убытка Страхователя застрахованная, просроченная и неоплаченная дебиторская задолженность на дату наступления Страхового случая уменьшается на все возможные к учету суммы взаимозачетов, контрпретензий, а также суммы полученных компенсаций и/или вырученных сумм от продажи соответствующих товаров до дня наступления Страхового случая. Денежные средства, полученные после наступления Страхового случая, будут удержаны из суммы Убытка только в случае, если они поступили в счет оплаты Дебиторской задолженности, существующей до наступления Страхового случая.

10.7 Если какая-либо часть Убытка не является застрахованной, все права взаимозачетов, контрпретензий, полученных компенсаций или сумм, вырученных от продажи соответствующих товаров будут зачтены в отношении застрахованной части Убытка в пропорции, определяемой отношением Кредитного лимита к существующей Дебиторской задолженности на дату:

- г) аннулирования покрытия в соответствии с § 2.5 или § 5 Правил, или
- д) истечения срока действия Договора страхования, или
- е) наступления Страхового случая,

в зависимости от того, какое из указанных событий наступило раньше, в независимости от наличия любых иных договоренностей между Страхователем и его Контрагентом.

10.8 Сумма Страхового возмещения определяется путем вычета от суммы Убытка, рассчитанного с учетом применения § 10.2, § 10.3 настоящих Правил:

- а) Агрегатной годовой франшизы и/или условной франшизы в последовательности и в размере, предусмотренных в Договоре страхования, и
- б) Безусловных франшиз, предусмотренных в Договоре страхования.

10.9 Страховщик должен быть немедленно уведомлен Страхователем о всех полученных платежах и вырученных денежных средствах (включая возврат НДС), не включенных в расчет Убытка Страхователя. После получения данной информации Страховщик пересматривает сумму страхового возмещения.

Полученные Страхователем денежные средства по обязательствам Контрагента, после выплаты страхового возмещения, должны быть возвращены Страховщику в 10-ти (десять) дневный срок со дня получения соответствующего требования от Страховщика.

§ 11

Последствия невыполнения Страхователем своих обязательств

11.1 Страховщик освобождается от обязательства по выплате страхового возмещения, без обязательного расторжения Договора страхования, в случае невыполнения Страхователем любых своих обязательств, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования. Страховщик не освобождается от обязательства по выплате страхового возмещения, если Страхователь может доказать, что он не несет ответственность за невыполнение своих обязательств.

11.2 Страховщик не освобождается от обязательств по выплате страхового возмещения, если невыполнение Страхователем своих обязательств, предусмотренных Договором страхования, по минимизации риска или предотвращению увеличения риска не оказало влияния на наступление Страхового случая или на размер страхового возмещения.

11.3 Невыполнение Страхователем любых своих обязательств после наступления Страхового случая не освобождает Страховщика от обязательства по выплате страхового возмещения, за исключением, когда такое невыполнение обязательств явилось результатом преднамеренных действий или грубой неосторожности Страхователя.

§ 12

Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация)

12.1 После осуществления выплаты страхового возмещения к Страховщику переходит право требования, в пределах выплаченного Страхователю страхового возмещения, которое Страхователь имеет к Контрагенту или третьим лицам, ответственным за убытки.

12.2 Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

12.3 После перехода к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба, обязательства Страхователя, предусмотренные в § 8.4 Правил, остаются в силе.

12.4 Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, то Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата незаконно уплаченной суммы страхового возмещения.

§ 13

Страховая сумма

13.1 Размер обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения в течение периода действия Договора страхования ограничивается Страховой суммой, указанной в Договоре страхования.

13.2 Убыток, возникший вследствие наступления Страхового случая, наступившего после окончания Договора страхования, будет возмещаться в пределах Страховой суммы на последний действовавший период страхования.

13.3 При выплате страхового возмещения, равного Страховой сумме, установленной в Договоре страхования, обязательства Страховщика в соответствии с § 13.1 Правил будут считаться исполненными, при этом Страхователь не освобождается от своих обязанностей по Договору страхования, включая следующие обязанности:

- а) уплата страховой премии;
- б) предоставление Декларации торгового оборота;
- в) принятие всех необходимых мер по минимизации убытка, в связи с которым Страховщик выплатил Страхователю страховое возмещение.

§ 14

Валюта договора страхования

14.1 Валютой договора страхования является рубль РФ, если иное не установлено в Договоре страхования.

14.2 При расчете страховой премии денежные суммы, указанные в других валютах, подлежат пересчету в рубли РФ по официальному курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату представления Страхователем Страховщику Декларации торгового оборота, указанной в Договоре страхования, либо на дату уплаты Минимальной премии.

14.3 При расчете размера страхового возмещения денежные суммы, указанные в других валютах, подлежат пересчету в рубли РФ по курсу Центрального Банка Российской Федерации, при этом применяется меньший из двух следующих курсов: на дату наступления страхового случая и на дату поставки товаров, оказания услуг, выполнения работ, если иное не установлено в Договоре страхования. При расчете сумм, подлежащих к возврату Страховщику в соответствии с § 10.5 Правил, полученных в других валютах, пересчет в рубли РФ осуществляется в соответствии с порядком, указанным в настоящем пункте.

§ 15

Порядок заключения, действия и прекращения Договора страхования

15.1 Договор страхования заключается на основании Заявления-анкеты Страхователя (по форме, утвержденной Приказом от «___» _____ 2013 г. № ___) заполненной, подписанной и представленной Страхователем. Для заключения Договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику сведения, предусмотренные в Заявлении-анкете Страхователя.

Дополнительно Страхователи предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации¹;
- наименование регистрирующего органа¹;
- адрес местонахождения (юридический адрес)¹;
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц ниже);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

В отношении физических лиц Страховщику предъявляются документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- бенефициарный владелец.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень.

Подписывая Договор страхования, Страхователь подтверждает подлинность сведений, указанных в Заявлении-анкете Страхователя.

В случае неисполнения Страхователем обязательств, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования, Страховщик освобождается от обязательств по выплате страхового возмещения и вправе потребовать расторжения договора страхования.

15.2 Если иное не установлено в Договоре страхования, Договор страхования заключается сроком на один календарный год и подлежит автоматической пролонгации на каждый очередной календарный год, если Страховщик или Страхователь не направил соответствующее уведомление о расторжении договора за 60 (шестьдесят) календарных дней до окончания срока действия договора страхования. В случае, если Договор страхования заключен на срок иной, чем календарный год, все положения, ссылающиеся на период страхования, предусмотренные в Правилах, применяются соответственно к такому периоду страхования.

15.3 Договор страхования досрочно прекращает свое действие при наступлении обстоятельств, указанных в § 9.6 – § 9.в настоящих Правил, в отношении Страхователя.

¹ Данные из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица; для иностранных лиц – данные, содержащиеся в документах о государственной регистрации государства учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

§ 16

Заключительные положения

16.1 Изменения и дополнения к Договору страхования будут считаться действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченным на то представителем Страховщика.

16.2 Под уведомлениями сторон в письменном виде, предусмотренными настоящими Правилами и Договором страхования, понимается передача информации посредством почтовой, факсимильной или электронной связи. Любые уведомления, направленные посредством почтовой связи считаются полученными стороной на дату фактического получения. Любые уведомления, направленные посредством электронной связи, в т.ч. факсимильной, считаются полученными стороной на дату просмотра уведомления или на следующий день после отправки уведомления, в зависимости от того, какое из указанных событий произошло ранее.

16.3 Если одно из положений Договора страхования становится недействительным, то это не затрагивает действия остальных положений Договора страхования.

16.4 Страховщик и Страхователь несут ответственность за правильность сообщенных реквизитов и обязуются уведомлять друг друга об их изменениях.

Стороны договорились, что все уведомления, связанные с Договором страхования, направляются Страховщиком Страхователю в письменном виде на адрес Страхователя, указанный в Договоре страхования. В случае, если Страховщик своевременно не был уведомлен Страхователем о смене адреса, направленные Страховщиком уведомления на последний известный адрес Страхователя будут иметь юридическую силу с того момента времени, который наступил бы, как если бы данные уведомления поступили бы на адрес Страхователя, не меняй он его.

16.5 Страхователь обязуется не раскрывать наличие любых Кредитных лимитов, установленных в рамках Договора страхования, третьей стороне за исключением юридических служб Страхователя, банка и страховых брокеров Страхователя (только на основе конфиденциальности) и в случаях, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

16.6 Настоящие Правила составлены на английском и русском языках. В случае возникновения противоречий между текстами на английском и русском языках преимущество имеет текст настоящих Правил на русском языке.

16.7 Все, что не предусмотрено положениями настоящих Правил и Договором страхования, регулируется в соответствии с действующим законодательством РФ.

При возникновении споров или разногласий между Страховщиком и Страхователем, связанным с исполнением Договора страхования, такие споры или разногласия урегулируются путем переговоров. В случае невозможности разрешения таких споров или разногласий путем переговоров, такие споры или разногласия урегулируются в соответствии с действующим законодательством РФ, в Арбитражном суде г. Москвы, если иной суд не предусмотрен в Договоре страхования.

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

Для подтверждения факта наступления Страхового случая и определения размера убытка Страхователя в соответствии с § 10 Правил страхования, Страхователь должен представить Страховщику следующие документы:

1. Заявление на выплату страхового возмещения;
2. Документы, подтверждающие Страховой случай и размер убытка, понесенного Страхователем. Такие документы включают:
 - а) Контракт между Страхователем и Контрагентом, Договоры поручительства (если есть), Банковские гарантии (если есть);
 - б) Документы, подтверждающие действия Страхователя по предотвращению или уменьшению Дебиторской задолженности Контрагента. К таким документам относятся: счет на оплату штрафов по договору, повторное уведомление об оплате платежа, с подтверждением об отправке, и ответ Контрагента (если есть), письменное требование обеспечения обязательств по Поручительству (если есть), либо иные аналогичные документы;
 - в) Соответствующие счета, счета-фактуры, платежные поручения и другие платежные документы; а также соответствующие транспортные накладные, акты о выполненных работах, предоставленных услугах или аналогичные документы;
 - г) Банковские выписки со счета с указанием дат и платежей, осуществленных Контрагентом и/или третьими лицами в отношении Дебиторской задолженности Страхователя за период с момента поставки товара (оказания услуг) до даты представления Заявления на выплату страхового возмещения и полного пакета документов к нему. По согласованию со Страховщиком данный документ может быть заменен на письменное подтверждение с указанием дат и платежей, осуществленных Контрагентом и/или третьими лицами в отношении задолженности Страхователя, заверенное печатью и подписанное Генеральным директором или главным бухгалтером Страхователя;
 - д) Если Страховой случай наступил в связи с неисполнением Контрагентом обязательств по Контракту в результате несостоятельности (банкротства) Контрагента – вступившее в силу решение уполномоченного суда о применении одной из процедур банкротства;
 - е) Письменное уведомление о возбуждении уголовного дела или отказе в возбуждении уголовного дела в случаях, когда правоохранительные органы принимают участие в расследовании событий, приведших к возникновению убытка и когда их участие в расследовании таких событий обязательно в соответствии с применимым законодательством;
 - ж) Во всех случаях, когда убыток или ущерб, причиненный Страхователю, стал предметом гражданского или уголовного судебного разбирательства – вступившее в силу решение или приговор суда;
 - з) При наличии спора, в соответствии с § 2.6.а Правил, документ, подтверждающий разрешение спора между Страхователем и Контрагентом в пользу Страхователя.

3. Все вышеуказанные документы передаются Страхователем Страховщику по акту приема-передачи. Все копии документов должны быть обязательно заверены Страхователем.
4. При необходимости, по требованию Страховщика Страхователь обязан представить подлинники документов, указанных в настоящем Приложении, либо предоставить Страховщику доступ к ним.