Приложение №2 к Правилам № 30 добровольного страхования кратко-, средне- и долгосрочных экспортных контрактов от политических и (или) коммерческих рисков

БЕЛОРУССКОЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ ЭКСПОРТНО-ИМПОРТНОГО СТРАХОВАНИЯ

«БЕЛЭКСИМГАРАНТ»

***Заявление получено***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, ФИО работника страховщика)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о заключении договора добровольного страхования кратко-, средне- и долгосрочных экспортных контрактов от политических и (или) коммерческих рисков**

**Страхователь** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование; УНП (иной аналогичный номер); адрес места

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

нахождения; регистрационный номер в Едином государственном регистре; основной

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

вид деятельности (включая код вида деятельности по ОКЭД); банковские реквизиты);

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ведомственная подчиненность

В случае, когда юридическое лицо - страхователь было создано путем реорганизации существовавшего ранее юридического лица, указать дополнительно следующие сведения до реорганизации: полное наименование; регистрационный номер в Едином государственном регистре; УНП; форма реорганизации; дата реорганизации.

**Выгодоприобретатель** (если отличен от страхователя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СВЕДЕНИЯ О КОНТРАГЕНТЕ**

Наименование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма собственности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Регистрационный номер (ИНН, ОГРН, БИН и т.п.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Юридический адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес местонахождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банковские реквизиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Период деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Указать № и дату дилерского договора (агентского соглашения и т.п.), если контрагент является официальным представителем (дилером, агентом и т.п.) страхователя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Является ли контрагент аффилированным лицом страхователя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Да/нет

Сведения о финансовом положении контрагента (если имеются) \_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о гаранте (поручителе) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СВЕДЕНИЯ ОБ ЭКСПОРТНОМ КОНТРАКТЕ**

Номер контракта №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата заключения «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Поставляемые товары (работы, услуги) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок действия экспортного контракта: с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общая сумма контракта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Авансовый платеж \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Условия оплаты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(детали отсрочки платежа и обеспечения (при наличии))

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Запрашиваемый кредитный лимит \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПРОЧИЕ СВЕДЕНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ РИСКА**

Заявляемые на страхование риски:

 политические  коммерческие  политические и коммерческие

**Сведения об учредителях (акционерах, участниках, членах)**

**страхователя**

Учредители (акционеры, участники, члены) страхователя – физические лица

Если «Нет» - проставьте ниже прочерк

Если «Есть», укажите ниже

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО, доля % | Вид документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, идентификационный номер, наименование государственного органа, выдавшего документ) | Гражданство | Дата рождения | Место жительства (адрес регистрации) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Учредители (акционеры, участники, члены) страхователя-юридические лица

Если «Нет» - проставьте ниже прочерк

Если «Есть», укажите ниже

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование, доля % | Регистрационный номер, дата регистрации, наименование регистрирующего органа | УНП, ИНН либо иной аналогичный номер | Место нахождения |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Являются ли учредители (участники) страхователя либо сам страхователь бенефициарным владельцем, учредителем (участником) либо руководителем контрагента страхователя?**

Если «Нет» - проставьте ниже прочерк

Если «Да», укажите ниже

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО/наименование организации, отношение к страхователю или доля в уставном фонде страхователя, % | Должность или доля в уставном фонде контрагента страхователя |
|  |  |
|  |  |

**Имеет ли возможность страхователь (учредитель страхователя) прямо и (или) косвенно (через иные организации) определять решения контрагента страхователя или оказывать влияние на их принятие?**

Если «Нет» - проставьте ниже прочерк

Если «Есть», укажите ниже

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО/наименование организации | Тип влияния |
|  |  |
|  |  |

Договор на условиях отсрочки платежа с контрагентом осуществляется страхователем:

 впервые  второй раз  три и более раза

Примечание: данный пункт заявления заполняется только в случае, если по предыдущим заключенным внешнеторговым договорам (экспортным контрактам) на условиях отсрочки платежа все обязательства исполнены контрагентом своевременно и в полном объеме.

Задолженность контрагента на текущую дату:

 отсутствует  существует и приводится ниже

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Контракт  (в т.ч. заявляемый на страхование) | Валюта и сумма | Дата причитающегося платежа (укажите по каждому обязательству) |
| Текущая задолженность |  |  |  |
|  |  |  |
| Просроченная задолженность |  |  |  |
|  |  |  |

Информация о ранее заключенных контрактах (в том числе и на условиях отсрочки платежа) с данным контрагентом:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № контракта | Срок действия контракта | Сумма  контракта | Условия поставки | Условия оплаты | Наличие просрочки в оплате | Количество дней просрочки |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Наличие случаев несвоевременного исполнения контрагентом своих обязательств перед страхователем за последние 2 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключались ли ранее договоры страхования экспортных рисков \_\_\_\_\_\_\_\_

(да/нет)

Наличие случаев выплаты страхового возмещения по договорам страхования экспортных рисков, заключенных в отношении данного контрагента, за предыдущие 3 года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Порядок уплаты страхового взноса:

 единовременно  в два срока  ежеквартально  ежемесячно

иной порядок (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие у страхователя обеспечения исполнения обязательств по сделке:

|  |  |
| --- | --- |
| Способ обеспечения исполнения обязательств | Валюта и сумма обеспечения исполнения обязательств |
|  банковская гарантия, гарантия органов государственного управления |  |
|  поручительство |  |

Наличие у страхователя договоров страхования по иным видам страхования, заключенных в «Белэксимгарант» и действующих на текущую дату \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (да/нет)

Указать виды страхования

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В отношении работников (участников, учредителей, собственников имущества) страхователя и (или) лиц, действующих от имени страхователя на основании доверенности, участвующих (участвовавших) в заключении экспортного контракта проводилась (проводится) проверка правоохранительными органами в течение последних пяти лет в связи с нарушением законодательства о борьбе с коррупцией:

 ДА (страхователь должен предоставить страховщику подробную информацию);

 НЕТ.

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***С правилами страхования ознакомлен и согласен. Полноту и достоверность изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.***

***На передачу информации, содержащейся в настоящем заявлении и других представленных документах (включая финансовую отчетность), для целей дальнейшего перестрахования риска (в том числе за пределами Республики Беларусь) по заключаемому договору страхования согласен.***

**Представитель страхователя** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение №2.1 к Правилам №30 добровольного страхования кратко-, средне- и долгосрочных экспортных контрактов от политических и (или) коммерческих рисков

БЕЛОРУССКОЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ ЭКСПОРТНО-ИМПОРТНОГО СТРАХОВАНИЯ

«БЕЛЭКСИМГАРАНТ»

**ЗАЯВКА № \_\_**

**о страховании поставки товаров (работ, услуг)**

**по экспортному контракту № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_.\_\_.\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **СТРАХОВАТЕЛЬ** | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (полное наименование; УНП (иной аналогичный номер); адрес места нахождения;  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  должность, ФИО, телефон контактного лица страхователя) | |
| **КОНТРАГЕНТ СТРАХОВАТЕЛЯ** | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (полное наименование; УНП (иной аналогичный номер); адрес места нахождения) | |
| Дата поставки товаров (выполнения работ, оказания услуг) |  |
| Сумма поставки товаров (выполнения работ, оказания услуг) |  |
| Срок выполнения финансового обязательства |  |
| Дебиторская задолженность контрагента страхователя на дату поставки товаров (выполнения работ, оказания услуг) (без учета заявляемой поставки товаров (работ, услуг)) |  |
| В том числе просроченная задолженность |  |

К заявке прилагаются следующие документы:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Полноту и достоверность изложенных в настоящей заявке сведений подтверждаю.***

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.