

COMPREHENSIVE
POLICY
GENERAL TERMS

GENERALNA
POLICA
OPĆI UVJETI

SUMMARY

PREGLED

PREAMBLE

- 2 Scope of the General Terms and Conditions

UVOD

- 2 Opseg
Općih uvjeta

CHAPTER 1

POGLAVLJE 1

3 SCOPE OF THE INSURANCE

- 3 Art. 1 Risks covered, basis for the insurance and the coming into effect of cover
- 4 Art. 2 Causes of loss
- 5 Art. 3 Excluded risks
- 5 Art. 4 Validity of the insurance
- 6 Art. 5 Miscellaneous

3 OPSEG OSIGURANJA

- 3 Članak 1. Osigurani rizici, osnova za osiguranje i stupanje na snagu pokrića
- 4 Članak 2. Uzroci štete
- 5 Članak 3. Isključeni rizici
- 5 Članak 4. Važenje osiguranja
- 6 Članak 5. Razno

CHAPTER 2

POGLAVLJE 2

7 PERFORMANCE OF THE COMPREHENSIVE POLICY

- 7 Art. 6 Obligation to insure
- 8 Art. 7 Credit limit and contract approval

7 IZVRŠENJE CJELOVITE POLICE

- 7 Članak 6. Obaveza osiguranja
- 8 Članak 7. Kreditni limit i odobrenje ugovora

CHAPTER 3

POGLAVLJE 3

10 PREMIUM

- 9 Art. 8 Calculation, collection, reimbursement and sanctions

10 PREMIJA

- 9 Članak 8. Izračun, naplata, povrat i sankcije

CHAPTER 4

11 RISK MANAGEMENT

- 11** Art. 9 Generalities and practical methods for collection

CHAPTER 5

13 INDEMNITY

- 13** Art. 10 General principles
14 Art. 11 Calculation of the loss
16 Art. 12 Calculation and payment of claims
16 Art. 13 Recoveries

CHAPTER 6

17 MISCELLANEOUS

- 17** Art. 14 The insurance policy
18 Art. 15 Late payment interest
18 Art. 16 Inspection or Audit
18 Art. 17 Assignment of rights
19 Art. 18 Subrogation
19 Art. 19 Prescription
19 Art. 20 Jurisdiction
19 Art. 21 Confidentiality

20 LEXICON

POGLAVLJE 4

11 UPRAVLJANJE RIZIKOM

- 11** Članak 9. Opće odredbe i praktične metode naplate

POGLAVLJE 5

13 NAKNADA ŠTETE

- 13** Članak 10. Opća načela
14 Članak 11. Izračun štete
16 Članak 12. Izračun i isplata odštetnih zahtjeva
16 Članak 13. Naplate

POGLAVLJE 6

17 RAZNO

- 17** Članak 14. Polica osiguranja
18 Članak 15. Kamata na zakašnjelo plaćanje
18 Članak 16. Inspekcija ili revizija
18 Članak 17. Ustupanje prava
19 Članak 18. Subrogacija
19 Članak 19. Zastara
19 Članak 20. Sudska nadležnost
19 Članak 21. Povjerljivost

20 RJEČNIK

PREAMBLE SCOPE OF THE GENERAL TERMS AND CONDITIONS

These General Terms and Conditions shall apply to the insurance of contracts referred to under the Special Terms of the comprehensive policy.

The policy lays down, in accordance with the General and Special Terms and Conditions, the conditions under which the Insurer undertakes to provide indemnification against any losses resulting from the occurrence of specific risks covered.

For words shown as hypertext please refer to the lexicon.

UVOD OPSEG OPĆIH UVJETA

Ovi opći uvjeti vrijede i primjenjuju se na sve ugovore o osiguranju / police osiguranja zaključene pod Posebnim uvjetima koje osiguranik dobije pri potpisu police.

Policom se, sukladno Općim i Posebnim uvjetima, utvrđuju uvjeti pod kojima se Osiguratelj obvezuje osigurati obeštećenje za sve štete nastale ostvarenjem određenih osiguranih rizika.

Za riječi prikazane kao hipertekst pogledati rječnik pojmova.

CHAPTER 1

SCOPE OF THE INSURANCE

ARTICLE 1 RISKS COVERED, BASIS FOR THE INSURANCE AND THE COMING INTO EFFECT OF COVER

The Insurer shall cover the risks that arise before delivery of goods or performance of services, the so-called cancellation risk, or the risks that arise after such delivery or performance, the so-called non-payment risk.

The Special Terms and Conditions shall specify if the insurance covers simply the non-payment risk or if the coverage is for both the non-payment risk and the cancellation risk.

1.1 Cancellation risks

- 1.1.1** The insured contract shall be considered as cancelled when it is proven that it is impossible to continue its implementation during six consecutive months. This period shall begin on the date on which the Insured notifies the Insurer of this impossibility to pursue the implementation or on the date on which the Insurer imposes such interruption.
- 1.1.2** In this event, the insurance shall apply to any costs incurred during the performance of the contract as from the date of contract signature.
- 1.1.3** Cancellation loss shall take effect from the date on which the contract enters into effect.

POGLAVLJE 1

OPSEG OSIGURANJA

ČLANAK 1. OSIGURANI RIZICI, OSNOVA ZA OSIGURANJE I STUPANJE NA SNAGU POKRIĆA

Osiguratelj pokriva rizike koji nastaju prije isporuke robe ili izvršenja usluga, tzv. rizik raskida ugovora, ili rizike koji nastaju nakon isporuke robe ili izvršenja usluga, tzv. rizik neplaćanja.

U Posebnim uvjetima utvrđuje se da li osiguranje pokriva samo rizik neplaćanja ili se pokriće odnosi i na rizik neplaćanja i na rizik raskida ugovora.

1.2 Rizici raskida ugovora

- 1.1.1** Osigurani ugovor smatra se raskinutim kada se dokaže da nije moguće nastaviti sa njegovom implementacijom u toku šest uzastopnih mjeseci. Taj period počinje od dana kada Osiguranik obavijestiti Osiguratelja o nemogućnosti daljnje implementacije ugovora ili od datuma na koji Osiguratelj naloži takav prekid.
- 1.1.2** U tom slučaju, osiguranje se odnosi na sve troškove nastale tijekom izvršenja ugovora počevši od dana potpisivanja ugovora.
- 1.1.3** Šteta uslijed raskida ugovora vrijedi od dana stupanja na snagu ugovora.

1.2 Non-payment risk

- 1.2.1** Non-payment occurs when it is impossible to recover the sums due under the contract within the waiting period.
- 1.2.2** Any claim will be limited to the principal amount due under the contract and the credit interest calculated on the basis of the principal amount up to the initial due date or the due date extended within the limits of article 9.1.3, including VAT where required. The insurance shall not apply to late-payment interest or penalties, damages or duties and taxes.
- 1.2.3** The coverage for non-payment risk shall take effect from the date of delivery, to the extent that the Insured has a certain, liquid and payable claim in respect of the debtor and his guarantor(s), if any.

1.3 Extraordinary expenses

The Insurer shall cover the extraordinary expenses arising from a loss or a potential loss, incurred with its prior consent in order to avoid or limit a loss giving rise to compensation.

1.2 Rizik neplaćanja

- 1.2.1** Neplaćanje nastaje kada iznose dospjele temeljem ugovora nije moguće naplatiti u razdoblju čekanja.
- 1.2.2** Svako potraživanje biće ograničeno na dospjelu glavnicu po osnovu ugovora i kreditnu kamatu izračunatu na temelju iznosa glavnice do prvobitnog datuma dospijeća ili datuma dospijeća koji je produžen u okviru limita iz članka 9.1.3, uključujući po potrebi i PDV. Osiguranje se ne odnosi na kamate na zakašnjelo plaćanje ili kazne, odštete ili pristojbe i poreze.
- 1.2.3** Pokriće za rizik neplaćanja vrijedi od dana isporuke, ukoliko Osiguranik ima nesumnjivo, likvidno i plativo potraživanje prema dužniku i njegovom (-im) garantu (-ima), ako postoje.

1.3 Izvredni troškovi

Osiguratelj pokriva izvanredne troškove proistekle iz štete ili potencijalne štete, koji su nastali uz njegovu prethodnu suglasnost kako bi se izbjegla ili ograničila šteta koja dovodi do odštete.

ARTICLE 2 CAUSES OF LOSS

The Special Terms and Conditions shall determine which of the causes of loss (listed below) shall be covered by the policy.

The causes of loss can be divided into three categories:

2.1 Risks on private debtors:

2.1.1 The insolvency of the debtor, established in law, namely that the debtor has been subject to:

- > a declaration of bankruptcy;
- > a composition;
- > any other judicial decision of the same nature as a declaration of bankruptcy or composition, resulting in the debtor being unable to honour its obligations.

2.1.2 The debtor default, being the circumstance under which the debtor is unable to honour his obligations or refrains from doing so without a legitimate motive.

2.2 Risks of public debtor default

This risk entails the publicly owned debtor being unable to honour his obligations or where he refrains from honouring them without a legitimate motive.

ČLANAK 2. UZROCI ŠTETE

U Posebnim uvjetima određuju se uzroci štete (dolje navedeni) koje pokriva polica.

Uzroci štete mogu se podijeliti u tri kategorije:

2.1 Rizici glede privatnih dužnika:

2.1.1 Insolventnost dužnika, zakonom utvrđena, naime, dužnik je predmet:

- > proglašenja stečaja;
- > stečajne nagodbe;
- > bilo koje druge sudske odluke istog karaktera kao što je proglašenje stečaja ili stečajna nagodba, zbog čega dužnik nije u stanju da ispoštuje svoje obaveze.

2.1.2 Neispunjenje ugovornih obveza dužnika, zbog postojanja okolnosti u kojoj dužnik nije u stanju ispoštovati svoje obveze ili on to ne čini bez legitimnog povoda.

2.2 Rizici neispunjenja ugovornih obaveza javnog dužnika

Ovaj rizik podrazumijeva dužnika u javnom vlasništvu koji nije u stanju da ispoštuje svoje obveze ili koji ne poštuje svoje obveze bez legitimnog povoda.

2.3 Political (and similar) risks

Political (and similar) risks are all events occurring abroad that, for the Insured or the debtor, constitute force majeure, in particular:

- > political events such as wars, revolutions or riots;
- > natural disasters such as earthquakes, volcanic eruptions or tidal waves;
- > foreign currency shortages resulting in a complete inability to transfer;
- > acts, decisions or defaults of public authorities which are deemed to constitute an act of government.

Losses for which the cause is unclear or for where there is a mixture of causes shall not be considered as resulting from political risks.

ARTICLE 3 EXCLUDED RISKS

No loss may give rise to a claims payment if the cause of loss defined in article 2, results from the fault of the Insured or any person for which the Insured is responsible (subcontractors, proxies, agents and, if relevant partners).

Such fault may in particular be a failure to respect the normal procedures of international trade, as commonly accepted in the sector of activity of the Insured as well as a failure to comply with the applicable laws and regulations.

ARTICLE 4 VALIDITY OF THE INSURANCE

- 4.1 The Insured shall have an obligation to provide information to the Insurer and this shall apply not only in relation to any request for cover, but also when the cover is in force.

The Insured must inform the Insurer of any facts or circumstances known to him which are of a nature that may influence the Insurer's assessment of the risks to be insured.

2.3 Politički (i slični) rizici

Politički (i slični) rizici su svi događaji nastali u inozemstvu, koji za Osiguranika ili dužnika predstavljaju višu silu, a posebno:

- > politički događaji kao što su ratovi, revolucije ili nemiri;
- > prirodne katastrofe kao što su potresi, vulkanske erupcije ili plimni valovi;
- > nedostatak strane valute što ima za posljedicu potpunu nemogućnost transfera;
- > akti, odluke ili neispunjenja obveza javnih tijela za koje se smatra da predstavljaju akt vlade.

Za štete čiji je uzrok nejasan ili kod kojih postoji mješavina uzroka ne može se smatrati da proistječu iz političkih rizika.

ČLANAK 3. ISKLJUČENI RIZICI

Nikakva šteta ne može biti razlog za isplatu potraživanja ukoliko uzrok štete definiran člankom 2. proizlazi iz propusta Osiguranika ili bilo koje druge osobe za koje je Osiguranik odgovoran (podizvođač, opunomoćenici, zastupnici i relevantni partneri, ako postoje).

Takav propust posebno može biti nepoštivanje uobičajenih procedura u međunarodnoj trgovini, koje su općeprihvaćene u području djelatnosti Osiguranika, kao i nepridržavanje važećih zakona i propisa.

ČLANAK 4. VAŽENJE OSIGURANJA

- 4.1 Osiguranik ima obvezu dostavljanja informacija Osiguratelju i ta obaveza ne vrijedi samo za zahtjev za pokriće već i kada je pokriće na snazi.

Osiguranik mora obavijestiti Osiguratelja o svim činjenicama ili okolnostima koje su mu poznate, a koje su takvog karaktera da mogu utjecati na Osiguravateljevu procjenu rizika osiguranja.

- 4.2** Any incorrect declaration by the Insured as well as any non-disclosure, when requesting cover or during the policy duration shall automatically void the insurance.
- 4.3** The cover shall only remain valid insofar as the terms of the contract continue to comply with the details initially provided by the Insured, in particular on the amount, the delivery period and the terms of payment.

If, in the period between the request for cover and the execution of the contract of sale, alterations are agreed upon with the debtor or his guarantor, the Insured must inform the Insurer of these, who may then choose whether or not to continue to cover the risk.

If the Insurer chooses to continue its coverage, the terms shall be adapted to reflect the contract of sale. This may include modifications to the terms of the insurance.

- 4.4** If cover on private debtor risks is limited to insolvency, as defined in article 2.1.1, this may only be invoked if such insolvency occurs within 12 months of the due date or, for the cancellation risk, of the date on which the contract enters into effect.
- 4.5** If the cover is limited to political risks, this may only be invoked if the latter give rise to a loss within 6 months of the due date or, for the cancellation risk, of the date on which the contract enters into effect.
- 4.6** If the cover has been limited to political risks and the reason for non-payment is the inability to transfer payments, the waiting period shall not commence until the debtor has accomplished all acts which are incumbent upon him for the conversion or the transfer of his payments.

- 4.2** Svaka netočna prijava od strane Osiguranika kao i svako nedostavljanje informacija prilikom zahtijevanja pokrića ili za vrijeme trajanja police automatski poništava osiguranje.

- 4.3** Pokriće ostaje važeće samo ukoliko su uvjeti ugovora i dalje u skladu s podacima koje je Osiguranik prvobitno dostavio, posebno u pogledu iznosa, roka isporuke i uvjeta plaćanja.

Ako se u razdoblju između zahtjeva za pokriće rizika i izvršenja ugovora o prodaji, sa dužnikom ili njegovim jamcem dogovore izmjene, Osiguranik mora o njima obavijestiti Osiguravatelja koji onda može odlučiti hoće li nastaviti pokriće rizika ili ne.

Ako Osiguratelj odluči nastaviti pokrivenost, uvjeti su se usklađuju s izmjenama ugovora o prodaji. To može uključivati promjene u uvjetima osiguranja.

- 4.4** Ako je pokriće za rizike privatnog dužnika ograničeno na insolventnost, kao što je definirano u članku 2.1.1, ono se može primijeniti samo ako je insolventnost nastala u roku od 12 mjeseci od datuma dospeljeća ili, kada je riječ o riziku raskida, od datuma stupanja na snagu ugovora.
- 4.5** Ako je pokriće ograničeno na političke rizike, na to se može pozvati samo ako ti rizici izazovu štetu u roku od 6 mjeseci od datuma dospeljeća ili, kada je riječ o riziku raskida, od datuma stupanja na snagu ugovora.
- 4.6** Ako je osiguranje ograničeno na političke rizike i razlog za neplaćanje je nemogućnost transfera plaćanja, period čekanja ne može početi sve dok dužnik ne provede sve radnje koje su mu stavljene u dužnost kod konverzije ili transfera njegovih plaćanja.

ARTICLE 5 MISCELLANEOUS

- 5.1** The percentage of cover shall be determined in accordance with the Special Terms.
- 5.2** The uninsured percentage portion shall be exclusively borne by the Insured.
- 5.3** Unless otherwise provided for in the Special Terms, the waiting period shall be fixed at 6 months from the due date or, for the cancellation risk, from the date provided for in article 1.1.1. Any loss shall arise as of the expiry of this period.
- This period shall not apply if the cause of loss is the insolvency of the debtor as defined in article 2.1.1.
- 5.4** If the appointment of a guarantor for the debtor is a condition precedent to the insurance, the cause of loss must be established both for the debtor and his guarantor and the claim must be certain, liquid and payable in respect of both the debtor and the guarantor for the transaction to be validly insured.

ČLANAK 5. RAZNO

- 5.1** Postotak pokrića utvrđuje se u skladu s Posebnim uvjetima.
- 5.2** Neosigurani postotak snosi isključivo Osiguranik.
- 5.3** Ukoliko nije drugačije predviđeno u Posebnim uvjetima, razdoblje čekanja se određuje na 6 mjeseci od datuma dospjeća ili, kada je riječ o riziku raskida, od datuma predviđenog u članku 1.1.1. Svaka šteta nastaje počevši istekom tog razdoblja.
- To razdoblje ne važi ako je uzrok štete insolventnost dužnika, kako je definirano u članku 2.1.1.
- 5.4** Ako je imenovanje jamca za dužnika preduvjet za osiguranje, mora se utvrditi uzrok štete, kako za dužnika tako i za njegovog jamca, i potraživanje mora biti nesumnjivo, likvidno i plativo s obzirom i na dužnika i na njegovog jamca kako bi transakcija bila pravovaljano osigurana.

CHAPTER 2 PERFORMANCE OF THE COMPREHENSIVE POLICY

ARTICLE 6 OBLIGATION TO INSURE

6.1 Principles

6.1.1 The Insured shall present the “package” of contracts and risks to be insured. The Special Terms shall define these contracts and risks. In the event of a breach of the obligation to insure, the Insurer may demand the rectification of the situation and thereby increase the premiums up to a maximum amount of double the original premium.

6.1.2 The Insured may not take out a comprehensive policy with another Insurer with respect to all or part of the geographic zone defined in the Special terms.

6.1.3 For each debtor, the Insured must request a credit limit. The insurance of any contract is subject to obtaining a credit limit or a contract approval for each debtor.

6.1.4 If the Insurer cannot cover the commercial risk of the debtor with whom the Insured has an on-going business, the Insured may request that the Insurer covers the political risks related to such operations by requesting a credit limit limited to the political risks.

POGLAVLJE 2 IZVRŠENJE CJELOVITE POLICE

ČLANAK 6. OBVEZA OSIGURANJA

6.1 Načela

6.1.1 Osiguranik je dužan predstaviti „paket” ugovora i rizika koji se osiguravaju. Ti ugovori i rizici definiraju se u Posebnim uvjetima. U slučaju kršenja obveze osiguranja Osiguratelj može zahtijevati ispravku stanja i tako povećati premije do maksimalno dvostrukog iznosa prvobitne premije.

6.1.2 Osiguranik ne može izvaditi cjelovitu policu kod drugog osiguravatelja glede cjelokupne ili dijela geografske zone definirane u Posebnim uvjetima.

6.1.3 Osiguranik mora zahtijevati kreditni limit za svakog dužnika. Osiguranje nekog ugovora podliježe dobivanju kreditnog limita ili odobrenju ugovora za svakog dužnika.

6.1.4 Ako Osiguratelj ne može pokriti komercijalni rizik dužnika s kojim Osiguranik ima tekuće poslovanje, Osiguranik može zahtijevati da Osiguratelj osigura političke rizike u svezi s tim poslovanjem zahtijevajući kreditni limit ograničen na političke rizike.

6.2 Operation

6.2.1 Within the first 10 days of each month, the Insured shall declare:

- > the contracts entered into during the course of the previous month if the cover extends to both cancellation and non-payment risk;
- > the shipments made during the course of the previous month if the cover is for non-payment risk only.

6.2.2 The declarations for insurance purposes shall be declared in the currency in which they have been incurred.

6.2.3 The declaration of the turnover shall be made via a turnover declaration form to be provided by the Insurer or by any other means of communication accepted by the Insurer containing this information.

6.2 Postupak

6.2.1 U roku od prvih 10 dana u svakom mjesecu, Osiguranik je dužan prijaviti:

- > ugovore sklopljene tijekom prethodnog mjeseca ako se osiguranje odnosi i na rizik raskida i na rizik neplaćanja;
- > isporuke izvršene tijekom prethodnog mjeseca ako se osiguranje odnosi samo na rizik neplaćanja..

6.2.2 Prijave za potrebe osiguranja daju se u valuti u kojoj su nastale.

6.2.3 Prijava prometa daje se putem obrasca prijave prometa koju osigurava Osiguravatelj ili putem nekog drugog sredstva komunikacije koje sadrži taj podatak, prihvaćenog od strane Osiguratelja.

ARTICLE 7 CREDIT LIMIT AND CONTRACT APPROVAL

7.1 Generalities

7.1.1 The credit limit and the contract approval shall determine the maximum amount of losses for which the Insurer is liable in respect of each debtor.

7.1.2 A credit limit shall only be valid until the expiry of the insurance year during which such credit limit has been granted.

The conditions for sale defined in the credit limit or in the contract approval shall set out the most favourable terms that may be granted to the debtor.

ČLANAK 7. KREDITNI LIMIT I ODOBRENJE UGOVORA

7.1 Opće odredbe

7.1.1 U kreditnom limitu i odobrenju ugovora određuje se maksimalni iznos šteta za koje je Osiguratelj odgovoran u odnosu na svakog dužnika.

7.1.2 Kreditni limit je pravovaljan samo do isteka godine osiguranja tijekom koje je kreditni limit odobren.

U uvjetima prodaje definiranim u kreditnom limitu ili u odobrenju ugovora utvrđuju se najpovoljniji uvjeti koji mogu biti odobreni dužniku.

Any transaction agreed between the Insured and an approved debtor that include a credit duration longer than that agreed in the credit limit will not be covered, and when the credit limit calls for a guarantee the guarantee must equal the value of the credit limit for there to be cover.

Svaka transakcija dogovorena između osiguranika i odobrenog dužnika koja uključuje trajanje kredita dulje od onoga dogovorenog u kreditnom limitu neće biti osigurana, a kada kreditni limit zahtijeva jamstvo, ta garancija mora biti jednaka vrijednosti kreditnog limita.

7.1.3 A contract approval shall only be valid for the activity explicitly envisaged and for the duration provided in the approval.

7.1.3 Odobrenje ugovora pravovaljano je samo za eksplicitno predviđenu transakciju i za trajanje predviđeno u odobrenju.

7.1.4 The credit limit and contract approval shall apply from at the date on which the decision is notified to the Insured. For the cover of non-payment risk, however, the credit limit or contract approval shall apply to deliveries already made, on the following two conditions:

7.1.4 Kreditni limit i odobrenje ugovora vrijede od datuma notifikacije odluke Osiguraniku. Za pokriće rizika neplaćanja, međutim, kreditni limit ili odobrenje ugovora odnose se na već izvršene isporuke, pod sljedeća dva uvjeta:

- > the claims resulting from these deliveries must not be overdue on the date on which the credit limit or contract approval decision is notified;
- > the deliveries must occur after the date on which the policy enters into force.

- > Potraživanja koja proizlaze iz tih isporuka ne smiju biti neizmirena na datum notifikacije odluke o kreditnom limitu ili odobrenju ugovora;
- > Isporuke moraju biti izvršene nakon datuma stupanja na snagu police.

The deliveries made which meet these two conditions must be declared within the ten first days of the month following the decision to grant the credit limit or the contract approval.

Izvršene isporuke koje ispunjavaju ova dva uvjeta moraju se prijaviti u roku prvih deset dana u mjesecu koji slijedi nakon odluke o odobrenju kreditnog limita ili odobrenja ugovora.

7.1.5 The Insured shall contribute to the assessment and survey costs of the credit limits or contract approval up to the amounts indicated in the Special Terms. These costs shall also be due if the assessment leads to a refusal to grant a credit limit.

7.1.5 Osiguranik sudjeluje u troškovima procjene i razmatranja kreditnih limita ili odobrenja ugovora do iznosa navedenih u Posebnim uvjetima. Ti troškovi dospijevaju i u slučaju da procjena dovede do odbijanja odobrenja kreditnog limita.

7.1.6 The <u>Insured</u> who has obtained a <u>credit limit</u> on a debtor from the <u>Insurer</u>, shall not obtain, on pain of rendering the cover null and void, another insurance with another insurer for amounts exceeding this <u>credit limit</u>.	7.1.6. Osiguranik koji od Osiguravatelja dobije kreditni limit glede dužnika ne može, pod prijetnjom da će se pokriće proglašiti ništavnim, pribaviti drugo osiguranje kod drugog Osiguravatelja za iznose koji premašuju kreditni limit.
7.2 Cancellation, suspension and reduction by the <u>Insurer</u> 7.2.1 The <u>Insurer</u> may at any time cancel, suspend or reduce the <u>credit limits</u> or the <u>contract approvals</u>. This decision shall be communicated by any of the usual means of communication accepted by the <u>Insurer</u> and the <u>Insured</u>, including e-mail. 7.2.2 As from the date of notification of the cancellation or the suspension or from the date of automatic suspension of the <u>credit limit</u> or the <u>contract approval</u>, the <u>Insured</u> may not deliver nor accept orders from his customer without the prior written consent of the <u>Insurer</u>.	7.2 Otkazivanje, suspenzija i redukcija od strane Osiguratelja. 7.2.1. Osiguratelj može u svakom trenutku otkazati, suspendirati ili reducirati kreditne limite ili odobrenja ugovora. Ta odluka može biti priopćena putem bilo kojeg uobičajenog sredstva komunikacije prihvaćenog od strane Osiguratelja i Osiguranika, uključujući e-poštu. 7.2.2. Počevši od datuma notifikacije otkazivanja ili suspenzije ili od datuma automatske suspenzije kreditnog limita ili odobrenja ugovora, Osiguranik ne može vršiti isporuke niti prihvaćati narudžbe od svog kupca bez prethodne pismene suglasnosti Osiguratelja.
7.3 Stop delivery 7.3.1 If no payment or only partial payment has been received within 60 days following the original <u>due date</u>, the <u>Insured</u> may no longer deliver to the debtor nor accept new orders without the written consent of the <u>Insurer</u>. 7.3.2 If total payment has been received from the debtor by the 90th day after the original <u>due date</u>, and insofar as no other debt has become overdue for more than 60 days, the <u>Insured</u> may resume deliveries to his debtor without the consent of the <u>Insurer</u>.	7.3. Prekid isporuke 7.3.1. Ako u roku od 60 dana od prvobitnog datuma dospijeca nije primljeno nikakvo plaćanje ili je primljeno samo djelomično plaćanje, Osiguranik ne može više vršiti isporuke dužniku niti prihvaćati nove narudžbe bez prethodne pismene suglasnosti Osiguratelja. 7.3.2. Ako je ukupno plaćanje od strane dužnika primljeno u roku od 90 dana od prvobitnog datuma dospijeca i ukoliko u razdoblju od više od 60 dana nema nijednog drugog zaostalog duga, Osiguranik može nastaviti s isporukama svom dužniku bez suglasnosti Osiguratelja.

7.4. Automatic suspension of the credit limit

- 7.4.1.** If a contractual amount remains totally or partially unpaid 90 days after its original due date or if the debtor has cancelled the contract, the credit limit shall be automatically suspended.

The Special Terms may nonetheless provide for a shorter suspension period than the 90 days past due date in certain circumstances.

- 7.4.2.** Contrary to the case where deliveries are on stop, the payment of the overdues by the debtor will not automatically re-establish the credit limit. This will have to be explicitly agreed to by the Insurer.

7.4. Automatska suspenzija kreditnog limita.

- 7.4.1.** Ako neka faktura/ugovorni iznos u cijelosti ili djelomično ostane neplaćen u razdoblju od 90 dana nakon njegovog prvobitnog datuma dospijeca ili ako dužnik raskine ugovor, kreditni limit se automatski suspendira.

U Posebnim uvjetima se u određenim okolnostima ipak može predvidjeti rok za suspenziju kraći od 90 dana od datuma dospijeca.

- 7.4.2.** Suprotno slučaju kada su isporuke prekinute, kreditni limit se ne uspostavlja ponovno plaćanjem zaostalih dugova od strane dužnika. Sa tim se izričito mora suglasiti Osiguratelj.

CHAPTER 3 PREMIUM

ARTICLE 8 CALCULATION, COLLECTION, REIMBURSEMENT AND SANCTIONS

- 8.1** The receipt by the Insured of the turnover declaration, mentioned in article 6.2.1 and approved by the Insurer, shall make the Insured liable for the payment of the premium, the amount and payment terms shall be shown on the debit note sent to the Insured.
- 8.2** The premium shall also be collected on all amounts exceeding the credit limit.
- 8.3** The calculation of the premium shall be determined by the length of the credit duration granted to the debtor, possibly pursuant to article 9.1.3.

POGLAVLJE 3 PREMIJA

ČLANAK 8. OBRAČUN, PRIKUPLJANJE, NAKNADA I SANKCIJE

- 8.1** Prijem od strane Osiguranika prijave prometa navedene u članku 6.2.1. i odobrene od strane Osiguratelja obvezuje Osiguranika na plaćanje premije, čiji se iznos i uvjeti plaćanja navode u izvješću o zaduženju upućenom Osiguraniku.
- 8.2** Premija se takođe naplaćuje na sve iznose koji premašuju kreditni limit.
- 8.3** Izračun premije određuje se pomoću duljine trajanja kredita odobrenog dužniku, eventualno suglasno članku 9.1.3.

8.4 The premium is indivisible. Reimbursement may only be made in the following cases:

- > cancellation of the insurance in the absence of deceit, fraud or bad faith on the part of the Insured;
- > reduction, in the absence of any loss, of the insured amounts or the duration of the risk.

8.5 Total or partial default in payment of the premium shall suspend the obligations of the Insurer by operation of law.

Without prejudice to its right in respect of the amounts due, the Insurer shall be definitively released from its obligations 30 days after the notice of default.

8.6 The Insurer may at any time modify the premium rate communicated to the Insured subject to the fact that any such modification cannot apply to any pending risks already declared.

8.4 Premija je nedjeljiva. Povrat se može izvršiti samo u sljedećim slučajevima:

- > otkazivanje osiguranja, ukoliko nema obmane, prijave ili loše namjere u poslovanju od strane Osiguranika;
- > smanjenje, ako nema neke štete, osiguranih iznosa ili trajanja rizika.

8.5 Potpuno ili djelomično neplaćanje premije suspendira obvezu Osiguratelja po sili zakona.

Ne dovodeći u pitanje svoje pravo glede dospjelih iznosa, Osiguratelj se definitivno oslobađa svojih obveza 30 dana nakon obavijesti o neizvršenju obveza.

8.6 Osiguratelj može u svakom trenutku izmijeniti premijsku stopu saopćenu Osiguraniku pod uvjetom da se takva izmjena ne može primijeniti na već prijavljene rizike koji još traju.

CHAPTER 4 RISK MANAGEMENT

ARTICLE 9 GENERALITIES AND PRACTICAL METHODS FOR COLLECTION

9.1 Generalities

9.1.1 The Insured shall manage any risk carefully and wisely, before or after any loss, in as prudent and diligent a manner as if he were not insured.

9.1.2 The Insured must send the debtor at least one reminder, within 30 days from the due date of any amount which has either been totally or partially unpaid.

POGLAVLJE 4 UPRAVLJANJE RIZIKOM

ČLANAK 9. OPĆE ODREDBE I PRAKTIČNE METODE NAPLATE

9.1 Opće odredbe

9.1.1 Osiguranik je dužan prije ili poslije eventualne štete pažljivo i razborito upravljati rizikom na način koji je razuman i savjestan, kao da nije osiguran.

9.1.2 Osiguranik mora poslati dužniku najmanje jednu opomenu u roku od 30 dana od datuma dospelja svakog iznosa koji je u potpunosti ili djelomično neplaćen.

9.1.3 The Insured may grant the debtor a single extension of payment, without the prior consent of the Insurer.

This extension is subject to the following conditions:

- > the debtor has to apply for the extension within 60 days from the original due date;
- > the new total credit duration granted may not be more than double the originally agreed credit duration, and shall not, in any event, exceed 360 days;
- > the documents showing the original payment conditions shall be retained;
- > the Insured shall communicate the new due date to the Insurer, the new due date will determine the starting point of the waiting period.

The interests resulting from this extension of due date are covered under article 1.2 on the condition that:

- > they were invoiced to the debtor;
- > this invoicing was declared to the Insurer in the following month;
- > the applied interest rate does not exceed the three-month Euribor +1%.

The premium will be calculated taking into account the total credit duration.

9.1.4 Except where the Special Terms provide for another period, the Insured shall declare to the Insurer any delay in payment within 60 days from the end of the month of the relevant due date.

9.1.3 Osiguranik može odobriti dužniku jedno produženje roka plaćanja bez prethodne suglasnosti Osiguratelja.

To produljenje podliježe sljedećim uvjetima:

- > dužnik mora zatražiti produljenje u roku od 60 dana od prvobitnog datuma dospeljeća;
- > novo ukupno trajanje kredita ne može biti veće od dvostrukog prvobitnog trajanja kredita i ni u kom slučaju ne može premašivati 360 dana;
- > dokumenti koji prikazuju prvobitne uvjete plaćanja se zadržavaju;
- > Osiguranik obavještava Osiguratelja o novom datumu dospeljeća i taj novi datum dospeljeća određuje početnu točku razdoblja čekanja.

Kamate koje proizlaze iz produljenja datuma dospeljeća su pokrivene sukladno članku 1.2. pod uvjetom:

- > da su bile fakturirane dužniku;
- > da je to fakturiranje bilo prijavljeno Osiguratelju narednog mjeseca;
- > da primijenjena kamatna stopa ne premašuje tromjesečni Euribor +1%.

Premija se izračunava uzimajući u obzir ukupno trajanje kredita.

9.1.4 Osim u slučaju kada je u Posebnim uvjetima predviđen neki drugi rok, Osiguranik prijavljuje Osiguratelju svako kašnjenje plaćanja u roku od 60 dana od završetka mjeseca u kojem je relevantni datum dospeljeća.

9.1.5 The Insured shall grant the Insurer, whilst accepting all consequences related to the uninsured percentage, the right to exercise all rights resulting from the Insured debt.

If requested by the Insurer, the insured shall hand over or transfer, in a form enforceable against third parties, all documents and titles which may be necessary or useful in the exercise of these rights.

Moreover, with respect to the uninsured percentage of risk, the Insured shall commit himself to support all consequences of any decisions that the Insurer may have to take in relation to any kind of agreements which are relevant to the insured debts.

9.2 Options as to collection

9.2.1 Within 30 days following the declaration of a delay, the Insured shall provide to the Insurer the contractual documentation relevant to the transaction entered into with the debtor, whether or not overdue.

The Insurer has the right to ask for an English translation, at the expense of the Insured, for all contractual documents required by the Insurer to examine the validity of the cover.

Whichever option for collection is chosen the Insured is always obliged to submit the claims against the estate of an insolvent debtor, even after payment of the indemnification.

9.1.5 Osiguranik daje Osiguratelju, uz prihvaćanje svih posljedica u vezi s neosiguranim postotkom, pravo vršenja svih prava koja proizlaze iz osiguranog duga.

Ako Osiguratelj to zahtijeva, Osiguranik je dužan uručiti ili dostaviti, u formi izvršivoj prema trećim stranama, sve dokumente i isprave koji mogu biti neophodni ili korisni u vršenju tih prava.

Pored toga, u pogledu neosiguranog postotka rizika, Osiguranik se obvezuje da će snositi sve posljedice odluka koje Osiguratelj može donijeti u vezi s bilo kojom vrstom ugovora koji su relevantni za osigurane dugove.

9.2 Opcije glede naplate

9.2.1. Osiguranik je dužan u roku od 30 dana od prijave kašnjenja dostaviti Osiguratelju ugovornu dokumentaciju relevantnu za transakciju koju je zaključio s dužnikom, bez obzira je li dug zaostao ili ne.

Osiguratelj ima pravo tražiti prijevod na engleski, o trošku Osiguranika, svih ugovornih dokumenata koje Osiguratelj zahtijeva za ispitivanje pravovaljanosti pokrića.

Bez obzira koja je opcija za naplatu odabrana, Osiguranik je uvijek dužan podnijeti prijavu potraživanja prema imovini insolventnog dužnika, čak i nakon isplate obeštećenja.

9.2.2 When providing the list of overdue, the Insured must indicate his choice of the collection options as explained below and shall designate any loss assignees.

The Insured agrees to remit any recovered amounts after payment of any claim in accordance with the methods set out in article 10.5.2.

9.2.3 Option 1: the Insured and the Insurer acting together in relation to collection:

This implies:

- > that the Insured acts with and under the instructions of the Insurer until the file is closed;
- > that the Insured and / or the assignee commit themselves to remit to the Insurer the recovered amounts, after payment of any claim, up to the indemnified portion;
- > that the Insurer, where he considers that there may be a potential loss, may impose all measures that he considers to be appropriate in order to avoid its occurrence or to limit its effects.

9.2.4. Option 2: the Insured grants a collection mandate:

This implies:

- > that the Insured grants to the Insurer a mandate for the purposes of collection, which authorises the latter to act in his name and for his account;
- > that the Insured and/or the assignee commit themselves to remit the total amount of the recovered sums after indemnification;

9.2.2. Prilikom dostavljanja popisa zaostalih dugova Osiguranik mora naznačiti svoje opcije naplate kako je dolje objašnjeno i imenovati sve cesionare.

Osiguranik je suglasan da će oprostiti sve naplaćene iznose nakon naplate potraživanja sukladno metodama utvrđenim u članku 10.5.2.

9.2.3 Opcija 1: Osiguranik i Osiguratelj nastupaju zajedno glede naplate:

To znači:

- > Osiguranik postupa u skladu s uputama Osiguratelja sve dok se dosje ne zaključi;
- > da se Osiguranik i / ili cesionar obvezuju da će oprostiti Osiguratelju naplaćene iznose, nakon isplate odštetnog zahtjeva, do visine obeštećenog dijela;
- > da Osiguratelj, u slučaju kada smatra da može doći do potencijalne štete, može uvesti mjere koje smatra prikladnim kako bi se izbjegao nastanak štete ili kako bi se ograničili njezini učinci.

9.2.4. Opcija 2: Osiguranik daje ovlaštenje za naplatu:

To znači:

- > da Osiguranik daje Osiguratelju ovlaštenje za naplatu kojim se Osiguratelj ovlašćuje da nastupa u njegovo ime;
- > da se Osiguranik i / ili cesionar obvezuju da će oprostiti cjelokupan iznos naplaćenih suma nakon obeštećenja;

- > that the Insurer, where he considers that there may be a potential loss, may immediately decide on all measures that it considers to be appropriate to avoid its occurrence or to limit its effects. These measures and actions shall not deprive the Insurer of his right to refuse to cover any indemnification if it would appear that the insurance conditions have not been met;
- > that the actions undertaken by the Insurer in his name and the costs engaged by the Insurer shall be borne by him exclusively; the costs related to the debts the Insurer refuses to indemnify will be reimbursed by the Insured.

This option does not apply to the cancellation risk.

- > da Osiguratelj, u slučaju kada smatra da može doći do potencijalne štete, može odmah donijeti odluku o svim mjerama koje smatra prikladnim kako bi se izbjegao nastanak štete ili kako bi se ograničili njezini učinci. Te mjere i radnje ne lišavaju Osiguratelja njegovog prava odbiti pokrivanje nekog obeštećenja ukoliko bi se ispostavilo da uvjeti osiguranja nisu ispunjeni;
- > da mjere koje Osiguratelj poduzima u svoje ime te troškove koje pri tome pravi snosi isključivo on sam, troškove u vezi s potraživanjima koje Osiguratelj odbije nadoknaditi dužan je nadoknaditi Osiguranik.

Ova opcija se ne odnosi na rizik raskida ugovora.

CHAPTER 5 INDEMNITY

ARTICLE 10 GENERAL PRINCIPLES

- 10.1** If the Insured has opted for option 1 mentioned in article 9.2.3, he must make a claim against the policy.

If the Insured has opted for option 2 mentioned in article 9.2.4, the expiry of the waiting period shall be considered as a claim against the policy.

In either case, the Insured must provide evidence of his right to be indemnified.

- 10.2** If the debtor disputes the debt or pretends being entitled to exercise a right to compensation or if the Insured terminates, without the prior consent of the Insurer, a distribution agreement that is in the course of being executed, the Insurer shall require, before granting any claim's:

POGLAVLJE 5 NAKNADA ŠTETE

ČLANAK 10. OPĆA NAČELA

- 10.1** Ako se Osiguranik opredijeli za opciju 1. iz članka 9.2.3, mora podnijeti odštetni zahtjev po osnovi police.

Ako Osiguranik opredijeli za opciju 2. navedenu u članku 9.2.4, istek razdoblja čekanja smatra se odštetnim zahtjevom temeljem police.

U oba slučaja Osiguranik mora dostaviti dokaz o svom pravu na naknadu štete iz osiguranja.

- 10.2** Ako dužnik osporava dug ili se pretvara da je ovlašten vršiti pravo na naknadu ili ako Osiguranik, bez prethodne suglasnosti Osiguratelja, raskine ugovor o distribuciji tijekom njegovog izvršenja, Osiguratelj, prije odobravanja odštetnog zahtjeva, zahtjeva:

> that the dispute be settled definitively by the judge relevant to the contract;
> and that the decision be rendered enforceable in the country of the debtor.

In the case of any dispute, all extraordinary expenses required for the settlement of the dispute shall be borne exclusively by the Insured.

10.3 In case of insolvency and when the debt is disputed, the Insurer shall require that the debt is admitted as part of the liabilities of the insolvent debtor, before making any claims payment.

10.4 If, on the date of cancellation of the credit limit by the Insurer or on the date of expiry of the waiting period relating to the first unpaid debt, the sums that remain due to the Insured exceed the amount of the credit limit, the portion exceeding the amount of the credit limit shall be borne exclusively by the Insured.

On this date, the Insurer shall calculate the ratio between the amount of the credit limit and the amount total outstandings relating to the debtor.

10.5 All payments, except for late-payment interest, shall be allocated as follows:

10.5.1 Before the date on which the Insurer cancelled the credit limit and/or contract approval, and no later than expiry of the waiting period for the earliest outstanding amount, any amounts received shall be allocated to clear the debts relating to the principal amount due under the contract and credit interest in chronological order, regardless of whether these have been covered or not.

> da spor bude definitivno riješen od strane suca nadležnog za ugovor;
> i da bude donesena presuda izvršna u zemlji dužnika.

U slučaju spora, sve izvanredne troškove potrebne za rješavanje spora snosi isključivo Osiguranik.

10.3 U slučaju insolventnosti i u slučaju osporavanja potraživanja, Osiguratelj prije podnošenja odštetnog zahtjeva traži da se potraživanje prizna kao dio obveza insolventnog dužnika.

10.4 Ako, na datum poništenja kreditnog limita od strane Osiguratelja ili na datum isteka razdoblja čekanja u vezi s prvim neplaćenim dugom, sume koje se duguju Osiguraniku premašuju visinu kreditnog limita, dio koji premašuje visinu kreditnog limita snosi isključivo Osiguranik.

Na taj datum, Osiguratelj izračunava omjer između iznosa kreditnog limita i iznosa ukupnih nepodmirenih potraživanja koja se odnose na dužnika.

10.5 Sva plaćanja, osim kamate na zakašnjelo plaćanje, asigniraju se na sljedeći način:

10.5.1 Prije datuma poništenja kreditnog limita i/ili odobrenja ugovora od strane Osiguratelja, a ne kasnije od isteka razdoblja čekanja za najraniji neizmireni iznos, svi primljeni iznosi asigniraju se po kronološkom redosljedu za izmirenje dugova koji se odnose na dospjelu glavnica duga na temelju ugovora i kreditni limit, bez obzira na to da li su ti dugovi pokriveni ili ne.

10.5.2 After the date on which the Insurer cancelled the credit limit and/or contract approval, and no later than the expiry of the waiting period for the earliest outstanding amount:

- > if article 9.2.3 applies, the received amounts shall be allocated to clear the covered and non-covered amounts, pro rata to the Insured proportion of the debt;
- > if article 9.2.4 applies, the Insurer will first receive the amounts, up to the total amount of any claim payment, any collection and any financing costs. The Insured will receive any surplus.

10.6 The late-payment interest shall be allocated in priority to the clearance of the outstanding amounts relating to the principal sum due under the contract.

10.7 In the Special Terms, the Insurer may fix a maximum amount of total claims payment for each insurance year.

10.5.2 Nakon datuma poništenja kreditnog limita i/ili odobrenja ugovora od strane Osiguratelja i ne kasnije od isteka razdoblja čekanja za najraniji neizmireni iznos:

- > ako se primjenjuje članak 9.2.3, primljeni iznosi se asigniraju za izmirenje pokrivenih i nepokrivenih iznosa, proporcionalno osiguranom postotku potraživanja;
- > ako se primjenjuje članak 9.2.4, Osiguratelj najprije dobiva iznose do visine ukupnog iznosa isplate odštetnih zahtjeva, naplate i financijskih troškova. Osiguranik dobiva eventualni višak.

10.6 Kamata na zakašnjelo plaćanje asignira se prvenstveno za izmirenje neizmirenih iznosa koji se odnose na dospjelu glavnica duga na temelju ugovora.

10.7 U Posebnim uvjetima Osiguratelj može utvrditi maksimalni iznos ukupne isplate odštetnih zahtjeva za svaku godinu osiguranja.

ARTICLE 11 CALCULATION OF THE LOSS

11.1 Cancellation loss

11.1.1 Where a loss from cancellation arises, the loss is made up of:

- > On the debit side:
 - > the amount of costs incurred by the Insured in executing the contract starting from its date of signature. The debit cannot exceed the value of the contract, less the expenses which may still be incurred to complete the contract;

ČLANAK 11. IZRAČUN ŠTETE

11.1 Šteta uslijed raskida ugovora

- 11.1.1** slučaju nastanka štete uslijed raskida ugovora, šteta se nadoknađuje do:
- > Na dugovnoj strani:
 - > iznosa troškova koje je Osiguranik pretrpio pri izvršenju ugovora počevši od datuma potpisivanja ugovora. Dugovanje ne može premašivati vrijednost ugovora, umanjeno za troškove koji još mogu nastati do okončanja ugovora.

- > On the credit side :
 - > the amount of payments, dividends, recoveries or loss and interests related to the insured contract;
 - > the proceeds of the enforcement of the sureties or the resale of the manufactured products and supplies;
 - > compensation of any nature anticipated or that may be anticipated in relation to the insured contract;
 - > the value of any advantage obtained by the Insured due to the cancellation.

- > Na potražnoj strani:
 - > iznosa plaćanja, dividendi, naplata ili štete i kamata u vezi s osiguranim ugovorom;
 - > prihoda od prisilne naplate garancija ili preprodaje tvorničkih proizvoda i materijala;
 - > naknade bilo kojeg karaktera koja je predviđena ili može biti predviđena u vezi s osiguranim ugovorom;
 - > vrijednosti koristi koju je Osiguranik stekao uslijed raskida,.

11.1.2 Cancellation losses shall always be determined in Euro.

Sums paid and received in foreign currency shall be converted on the basis of the average rate for the day on which they are paid or received.

11.1.2 Štete uslijed raskida ugovora uvijek se utvrđuju u EURO.

Sume uplaćene i primljene u stranoj valuti konvertiraju se na temelju srednjeg tečaja na dan njihove uplate ili primanja.

11.1.3 The financial consequences of entering into a forward sale agreement for currencies to be received under the contract of sale shall not be taken into account in calculation the loss.

11.1.3 Financijske posljedice zaključivanja terminskog ugovora o prodaji za valute koje će se primati u skladu s ugovorom o prodaji ne uzimaju se u obzir prilikom izračuna štete.

11.2 Non-payment loss

In the case of non-payment loss, the loss claimed shall correspond to the debit balance of the account below, and if applicable the ratio determined in accordance with article 10.4 shall be applied:

11.2 Šteta uslijed neplaćanja

U slučaju štete uslijed neplaćanja, šteta u odštetnom zahtjevu mora odgovarati dugovinskom saldu donjeg računa i, ako je primjenjivo, primjenjuje se odnos određen sukladno članku 10.4:

- > On the debit side:
 - > the outstanding amount of the debt, i.e. both the insured as well as the uninsured debts.
- > On the credit side: any amount collected in respect of the debt, in particular:
 - > any amounts due to the enforcement of any guarantee; If guarantees are a condition precedent to the insurance imposed by the Insurer, the proceeds shall be allocated first to the insured debts. If guarantees are not a condition precedent, they will be allocated prorata to the covered and non-covered amount.
 - > or the resale of recovered goods; The proceeds by the enforcement of retention of title clauses shall be similar to the proceeds of enforcement of guarantees.
 - > or the value of any advantage obtained by the Insured due to the loss.
- > Na dugovnoj strani:
 - > neizmireni iznos duga, tj. i osigurani i neosigurani dugovi.
- > Na potražnoj strani: svaki iznos naplaćen u pogledu duga, a posebno:
 - > svaki iznos dospio za prisilnu naplatu neke garancije; Ako su jamstva preduvjet za osiguranje koji nameće Osiguratelj, prihodi se asigniraju najprije za neosigurane dugove. Ako jamstva nisu preduvjet, oni se asigniraju proporcionalno pokrivenim i nepokrivenim potraživanjima.
 - > ili preprodaja povraćene robe; Prihod od izvršenja klauzula o zadržavanju prava vlasništva sličan je prihodu od prisilne naplate garancija.
 - > ili vrijednosti koristi koju je Osiguranik stekao uslijed štete.

11.3 Extraordinary expenses

The contribution of the Insurer to any extraordinary expenses shall be determined by applying the indemnified portion to these extraordinary expenses. If these expenses relate also to uninsured amounts, they shall be allocated proportionally to the insured and uninsured amounts.

The contribution to any extraordinary expenses within the scope of the collection mandate as mentioned in article 9.2.4, is detailed in the last bullet-point of the same article.

11.3 Izvanredni troškovi

Sudjelovanje Osiguratelja u izvanrednim troškovima utvrđuje se primjenom neobeštećenog dijela na te izvanredne troškove. Ako se ti troškovi odnose i na neosigurane iznose, asigniraju se proporcionalno na osigurane i neosigurane iznose.

Sudjelovanje u izvanrednim troškovima unutar ovlasti za naplatu, kako je navedeno u članku 9.2.4, detaljno je navedeno u posljednjoj točki istog članka.

ARTICLE 12 CALCULATION AND PAYMENT OF CLAIMS

- 12.1** Any claims payment shall be calculated by applying the percentage of cover to the debit balance of the loss account. The claims payment shall be made within 30 days of the the loss arising or as the case may be, of the date on which proof of the loss has been produced.
- 12.2** The Insured and/or the assignee will receive notification of the claims calculation and the account that will be credited.
- 12.3** If the currency of the debt is other than Euro, the Insurer has the choice:
- > either to pay in the relevant currency;
 - > or to indemnify in Euro by converting the relevant currency on the basis of the exchange rate fixed by the ECB on the day on which the loss occurred.

ARTICLE 13 RECOVERIES

- 13.1** Recoveries mean all sums collected after claim payment.
- 13.2** The allocation of recoveries is dependant on the collection option chosen.
- > if the Insured chose article 9.2.3 all recoveries will be shared between the Insured and the Insurer on the basis of the indemnified portion. Nevertheless recoveries in the form of late-payment interest relating to paid claims and accrued before the payment of the indemnity are allocated to the Insured. Late-payment interests accrued after the payment of the indemnity will be shared between the Insurer and the Insured based on the indemnified portion.

ČLANAK 12. IZRAČUN I ISPLATA ODŠTETNIH ZAHTEJEVA

- 12.1** Sve isplate odštetnog zahtjeva izračunavaju se primjenom postotka pokrića na dugovni saldo računa gubitka. Isplata odštetnog zahtjeva mora se izvršiti u roku od 30 dana od nastale štete ili od datuma predočavanja dokaza o šteti, ovisno o slučaju.
- 12.2** Osiguranik i/ili cesionar će dobiti obavijest o izračunu odštetnih zahtjeva i računu u čiju korist će se knjižiti.
- 12.3** Ako je valuta potraživanja neka druga, a ne euro, Osiguratelj ima mogućnost izbora:
- > ili isplatiti naknadu štete iz osiguranja u odgovarajućoj valuti;
 - > ili isplatiti naknadu štete iz osiguranja u Euro konvertiranjem odgovarajuće valute po tečaju utvrđenom od strane ECB na dan nastanka štete.

ČLANAK 13. NAPLATE

- 13.1** Naplate su sve sume naplaćene nakon isplate odštetnog zahtjeva.
- 13.2** Alokacija naplate ovisi o odabranoj mogućnosti naplate.
- > ako je Osiguranik odabrao opciju iz članka 9.2.3, sve naplate se dijele između Osiguranika i Osiguratelja na temelju obeštećenog dijela. I pored toga, naplate u obliku kamate na zakašnjelo plaćanje u vezi s isplaćenim odštetnim zahtjevima i koja je narasla prije isplate odštete raspodjeljuju se Osiguraniku. Kamate na zakašnjela plaćanja narasle nakon isplate odštetnog zahtjeva dijele se između Osiguratelja i osiguranika na temelju obeštećenog dijela.

- > if the Insured chose article 9.2.4 all recoveries, including late-payment interest related to paid and/or unpaid claims, will accrue to the Insurer and will be applied against the indemnity, the collection cost and the financing costs. The Insurer's share of recoveries has to be paid to the Insurer in the currency in which the recoveries have been made.

13.3 The allocation of any recovered sum will be irrespective of any exchange losses or profits that might affect this sum.

- > ako Osiguranik odabere opciju iz članka 9.2.4, sve naplate, uključujući kamatu na zakašnjelo plaćanje u vezi s isplaćenim i/ili neisplaćenim odštetnim zahtjevima, pripadaju Osiguratelju i primjenjuju se za naknadu štete iz osiguranja, troškove naplate i financijske troškove. Udio Osiguratelja u naplatama mora se isplatiti Osiguratelju u valuti u kojoj su naplate izvršene.

13.3 Alokacija svake naplaćene sume je neovisna od bilo koje razmjene gubitaka ili dobiti koji mogu utjecati na tu sumu.

CHAPTER 6 MISCELLANEOUS

ARTICLE 14 THE INSURANCE POLICY

14.1 Generalities

14.1.1 The insurance policy enters into force on the date specified in the Special Terms.

The Insurer shall not be bound if, within 30 days of this date, a duly signed document has not been sent back to him.

14.1.2 The request for insurance is an integral part of the insurance policy.

14.1.3 Unless the Special Terms state a longer term, the duration of the policy is one year. The policy shall be tacitly renewed for consecutive periods of one year except if the Insurer or the Insured gives notice of termination, by registered letter, three months before the end of the current insurance period.

POGLAVLJE 6 RAZNO

ČLANAK 14. POLICA OSIGURANJA

14.1 Opće odredbe

14.1.1 Polica osiguranja stupa na snagu na datum utvrđen u Posebnim uvjetima. Osiguratelj nema obvezu ako mu uredno potpisan dokument ne bude vraćen u roku od 30 dana od tog datuma.

14.1.2 Zahtjev za osiguranje je integralni dio police osiguranja.

14.1.3 Ukoliko u Posebnim uvjetima nije naveden duži rok, trajanje police je godinu dana. Polica se prešutno obnavlja za naredni period od godinu dana, osim ukoliko Osiguratelj ili Osiguranik ne dostavi putem preporučenog pisma obavijest o raskidu, tri mjeseca prije kraja tekućeg razdoblja osiguranja.

Modification, limitation,
suspension or cancellation

Izmjena, ograničenje, suspenzija ili
otkazivanje

14.1.4 The Insurer may modify, limit, suspend or cancel the insurance policy at any time, either for the entirety of the insured risks, or for one category of risks, or for one country or a category of commercial operations.

14.1.4 Osiguratelj može u svakom trenutku izmijeniti, ograničiti, suspendirati ili raskinuti policu osiguranja, za cjelokupne osigurane rizike ili za neku kategoriju rizika ili za neku zemlju ili za neku kategoriju komercijalnih operacija.

14.1.5 The Insurer may cancel the insurance policy:

14.1.5 Osiguratelj može otkazati policu osiguranja:

- > if the Insured ceases or transfers his activities to any other entity, or if he becomes insolvent;
- > if the Insured does not comply with his obligations.

- > ako Osiguranik prekine svoje poslovne aktivnosti ili ih prenese drugom subjektu ili ako postane insolventan;
- > ako se Osiguranik ne pridržava svojih obveza.

14.1.6 The Insured may terminate the insurance policy within 15 days, following any decision to modify the coverage of the insurance policy or to increase the insurance terms.

14.1.6 Osiguranik može otkazati policu osiguranja u roku od 15 dana nakon svake odluke o izmjeni pokrića police osiguranja ili povećanju uvjeta osiguranja.

ARTICLE 15 LATE-PAYMENT INTEREST

ČLANAK 15. KAMATA NA ZAKAŠNJELO PLAĆANJE

15.1 All amounts owed to the Insurer by the Insured shall bear ipso jure and without prior formal notice late-payment interest at a rate determined as follows:

15.1 Svi iznosi koje Osiguratelj duguje Osiguraniku nose, po sili zakona i bez prethodne formalne obavijesti, kamatu na zakašnjelo plaćanje po stopi utvrđenoj na sljedeći način:

- > for Euro, the 3 months EURIBOR rate, plus 1%;
- > for other currencies, the 3-months LIBOR (London Interbank Offered Rate) for the relevant currency, plus 1%.

- > za euro, tromjesečna stopa EURIBOR, plus 1%;
- > za druge valute, tromjesečni LIBOR (Londonska međubankarska stopa) za odgovarajuću valutu, plus 1%.

15.2 The applicable rate shall be fixed on the first day of each three-month period. Late-payment interest shall become due:

15.2 Primjenjiva stopa se utvrđuje prvog dana svakog tromjesečnog razdoblja. Kamata na zakašnjelo plaćanje dospijeva:

- > in the case of amounts not due from a claims payment, as from the claims payment date;

- > u slučaju iznosa koji se ne duguju iz isplate odštetnog zahtjeva, počevši od dana isplate odštetnog zahtjeva;

- > in the case of recoveries, as from the 31st day after their collection;
- > in all other cases, as from the 31st after the date of the debit note or, in the absence of any debit note, from the date indicated in the insurance document.

15.3 The Insurer will also levy an administration fee of EUR 100 on all late-payment charges.

- > u slučaju naplata duga, počevši od 31-og dana nakon njihove naplate;
- > u svim drugim slučajevima, počevši od 31-og dana od datuma izvještaja o zaduženju ili, u nedostatku izvještaja o zaduženju, od datuma naznačenog u dokumentu o osiguranju.

15.3 Osiguratelj također ubire administrativnu pristojbu u iznosu od 100 EUR na sva zakašnjenja plaćanja.

ARTICLE 16 INSPECTION OR AUDIT

At any time the Insurer can carry out an audit or inspection, or can appoint an expert to carry out such an audit or inspection of any information held by the Insured that is relevant or potentially relevant to this policy.

ČLANAK 16. INSPEKCIJA ILI REVIZIJA

Osiguratelj može u svakom trenutku izvršiti reviziju ili inspekciju ili može imenovati eksperta za obavljanje takve revizije ili inspekcije svih informacija koje Osiguranik posjeduje a koje su od značaja ili su potencijalno od značaja za ovu policu.

ARTICLE 17 ASSIGNMENT OF RIGHTS

The right to indemnity may be transferred to a third party with the agreement of the Insurer.

Such an agreement shall take the form of an endorsement to the insurance policy, signed by the Insurer, the Insured and the transferee.

All actions likely to be invoked by the Insurer against the Insured may be invoked against the assignee.

The latter also undertakes to remit the sums recovered after payment of the indemnity in accordance with the provisions under article 10.5.2.

ČLANAK 17. USTUPANJE PRAVA

Pravo na odštetu može biti preneseno na treću osobu uz suglasnost Osiguratelja.

Takva suglasnost mora biti u vidu indosamenta na policu osiguranja, potpisanog od strane Osiguratelja, Osiguranika i indosatara.

Sva izuzeća koja bi Osiguratelj mogao primijeniti na Osiguranika mogu se primijeniti i na cesionara.

Cesionar se također obvezuje da će oprostiti sume naplaćene nakon isplate naknade štete u skladu s odredbama iz članka 10.5.2.

ARTICLE 18 SUBROGATION

The Insurer shall have the right to be subrogated in all rights and actions of the beneficiary of the insurance, with regard to the transaction, and to the extent of its effective intervention.

ČLANAK 18. SUBROGACIJA

Osiguratelj ima pravo biti subrogiran u svim pravima i radnjama korisnika osiguranja, u pogledu transakcije i u mjeri njegove učinkovite intervencije.

ARTICLE 19 PRESCRIPTION

Any action for payment of indemnity resulting from the insurance policy will be time-barred after a 180 days period from the date on which the Insurer has notified refusal to pay, and in any case, at the latest 3 years after the due date of the insured debt.

ARTICLE 20 JURISDICTION

All disputes arising out of or in connection with this insurance policy shall be governed by Belgian law.

Such disputes shall be finally settled, at the option of the plaintiff:

- > in the Commercial Court of Brussels;
- > or under the Rules of Arbitration of the International Chamber of Commerce (ICC) by one or three arbitrators appointed in accordance with the said Rules.

The place of the arbitration shall be Brussels.

The language of the arbitration is determined by the language of the insurance policy.

ARTICLE 21 CONFIDENTIALITY

The General and Special Terms shall be kept confidential. They may not be disclosed to third parties without the prior express consent of the Insurer.

The financial institutions which contribute to the financing of the insured contract as well as the brokers mentioned in the Special Terms of the insurance policy shall not be deemed to be third parties.

ČLANAK 19. ZASTARIJEVANJE

Svaka radnja za isplatu naknade štete koja proizlazi iz police osiguranja zastarijeva nakon razdoblja od 180 dana od datuma notifikacije o odbijanju plaćanja upućene Osiguratelju, a u svakom slučaju najkasnije 3 godine od datuma dospijeca osiguranog duga.

ČLANAK 20. SUDSKA NADLEŽNOST

Za sve sporove nastale iz ove police osiguranja ili u vezi s njom mjerodavno je pravo Belgije.

Takvi sporovi se konačno rješavaju, po izboru tužitelja:

- > u Trgovačkom sudu u Bruxellesu;
- > sukladno Arbitražnim pravilima Međunarodne trgovinske komore (MTK) od strane jednog ili više arbitara imenovanih sukladno spomenutim Pravilima.

Mjesto arbitraže je Bruxelles.

Jezik arbitraže određen je jezikom police osiguranja - engleski.

ČLANAK 21. POVJERLJIVOST

Opći i Posebni uvjeti moraju se držati u tajnosti. Oni se ne smiju objelodaniti trećim stranama bez prethodne izričite suglasnosti Osiguratelja.

Financijske institucije koje sudjeluju u financiranju osiguranog ugovora kao i posrednici navedeni u Posebnim uvjetima police osiguranja ne smatraju se trećim stranama.

LEXICON

A

Act of government

Any impediment resulting from an order or prohibition emanating from a public authority.

C

Certain, liquid and payable claim

The claim must be certain, liquid and payable:

- > certain: it must be established that the claim actually and undisputably exists;
- > liquid: the amount of the claim must be fixed or it must at least be possible to make a provisional estimate thereof;
- > payable: the claim must be overdue, allowing the creditor to demand immediate payment thereof from the debtor;

Contract approval

- > refers to a specific transaction;
- > limited in time by the Special Terms;
- > may be extended by decision of the insurer;
- > and is not revolving.

Contract(s)

The types of contracts that are likely to be insured by the Insurer: contracts for the delivery of goods and/ or the performance of services, imports, sales by deposit.

Contractual documentation

This encompasses specifically: order forms, invoices, shipping documents, bills of exchange, certificates of origin of products relevant to the debts, justificatory documents concerning the insolvency of the debtor, copies of any correspondence between the debtor and the bank.

RJEČNIK

(A)

Akt vlade

Svaka prepreka proistekla iz naredbe ili zabrane koje potječu od državnog organa.

(C)

Nesumnjivo, likvidno i plativo potraživanje

Potraživanje mora biti nesumnjivo, likvidno i plativo:

- > nesumnjivo: mora biti ustanovljeno da potraživanje stvarno i neosporno postoji;
- > likvidno: iznos potraživanja mora biti utvrđen ili mora biti moguće izvršiti njegovu privremenu procjenu;
- > plativo: potraživanje mora biti zaostalo, omogućavajući kreditoru zahtijevati od dužnika njegovo neodložno plaćanje;

Odobrenje ugovora

- > odnosi se na određenu transakciju;
- > vremenski ograničeno Posebnim uvjetima;
- > može biti produženo odlukom osiguratelja; i;
- > nije revolving.

Ugovor(i)

Vrste ugovora koje Osiguravač može osigurati: ugovori za isporuku robe i/ili izvršenje usluga, uvoz, prodaju na bazi depozita.

Ugovorna dokumentacija

Ona posebno obuhvaća: obrasce naloga, fakture, otpremne dokumente, mjenice, potvrde o podrijetlu proizvoda relevantne za dugovanja, opravdavajući dokumenti koji se odnose na insolventnost dužnika, kopije korespondencije između dužnika i banke.

Covered/non-covered amount

A debt may not have been declared to the Insurer. In this case, no premium will have been collected. This is an uninsured debt.

An insured debt is a debt that has been declared to the Insurer. A premium will have been charged.

The debts that have been declared may, depending on the circumstances, be covered or not covered by insurance. Having an insured debt which is covered by insurance means that the specific insurance conditions have been met and that these debts can be allocated to the agreed credit limit. Only an insured debt which is covered by the insurance confers the right to be indemnified.

Credit duration

The term granted to the debtor for the payment of his debt.

Credit interest

Any contractual interest payable up to the due date. Such interest is covered by the policy.

Credit limit

The maximum amount of the outstanding insured debt. Due to its "revolving" nature, each payment from the debtor frees up part of the limit, so enabling new transactions to proceed.

D

Due date

The date on which payment (or more generally the execution of an obligation) is due.

E

Extraordinary expenses

These costs encompass all expenses encountered during the process of recovery.

Pokriveni/nepokriveni iznos

Dug može ne biti prijavljen Osiguratelju. U tom slučaju, ne naplaćuje se nikakva premija. To je neosigurani dug. Osigurani dug je dug koji je prijavljen Osiguratelju. Naplaćuje se premija.

Dugovi koji su prijavljeni mogu, ovisno o okolnostima, biti pokriveni ili nepokriveni osiguranjem. Imati osigurani dug koji je pokriven osiguranjem znači da su ispunjeni posebni uvjeti osiguranja i da se ti dugovi mogu alocirati za dogovoreni kreditni limit. Samo osigurani dug koji je pokriven osiguranjem daje pravo na naknadu štete iz osiguranja.

Trajanje kredita

Rok dat dužniku za plaćanje njegovog duga

Kreditna kamata

Svaka ugovorna kamata plativa do datuma dospeljeća. Takva kamata je pokrivena policom.

Kreditni limit

Maksimalan iznos neizmirenog osiguranog duga. Zbog svoje "revolving" prirode, svako plaćanje od strane dužnika oslobađa dio limita, omogućavajući prelazak na nove transakcije.

(D)

Datum dospeljeća

Datum na koji plaćanje (ili još općenitije, izvršenje obveze) dospeljeva.

(E)

Izvanredni troškovi

Ovi troškovi obuhvaćaju troškove na koje se nailazi tijekom procesa naplate.

These costs include specifically: the costs of investigation, the legal expenses or expenses linked to an arbitration, any lawyer's, notary's and court bailiff's fees, the costs of a recovery agency, the costs of transport, storage, expert fees and the costs of repatriation of goods.

F

Force majeure

An event making the execution of the contractual obligation impossible. Such event must be unforeseen, insurmountable and inevitable in nature. Neither the Insured nor the debtor being able to prevent the event, nor its harmful consequences on the contract.

The event lies outside the control of the parties so that no fault can be attributed to any of the parties.

I

Indemnified portion

This effectively reflects the extent to which the Insurer has contributed to a loss.

It is the ratio of the indemnity paid to the total sum of unpaid debts.

Insurance period

The period mentioned in the Special Terms.

Insurance year

(Successive) period(s) of 12 months starting from the initial date of the insurance period as mentioned in the Special terms.

Insured

the policyholder mentioned in the Special Terms.

Insurer

Ovi troškovi posebno obuhvaćaju: troškove istraživanja, pravne troškove ili troškove povezane s arbitražom, sve odvjetničke, bilježničke honorare i honorare sudskih pljenitelja, troškove agencija za naplatu potraživanja, troškove transporta, skladištenja, honorare ekspertima i troškove vraćanja robe.

(F)

Viša sila

Događaj koji onemogućava izvršenje ugovorne obveze. Takav događaj po svojoj prirodi mora biti nepredvidiv, nepremostiv i neizbježan. Ni Osiguranik ni dužnik nisu u stanju spriječiti događaj niti njegove štetne posljedice po ugovor.

Događaj se nalazi izvan kontrole strana tako da se nijednoj od strana ne može pripisati nikakav propust.

(I)

Obeštećeni dio

Efektivno odražava mjeru u kojoj je Osiguratelj sudjelovao u šteti.

To je odnos isplaćene odštete i ukupne sume neplaćenih dugova.

Razdoblje osiguranja

Razdoblje navedeno u Posebnim uvjetima.

Godina osiguranja

(Uzastopno) razdoblje (-i) od 12 mjeseci počevši od prvobitnog datuma razdoblja osiguranja kako je navedeno u Posebnim uvjetima.

Osiguranik

nositelj police naveden u Posebnim uvjetima.

Osiguratelj

L

Late-payment interest

If there is a delay in the execution of the obligation to reimburse the debt, late-payment interest may become due.

This relates to compensation to repair the loss suffered by the creditor due to the non-payment by the debtor at the originally set contractual due date.

Such interests are not covered by the insurance.

(L)

Kamata na zakašnjelo plaćanje

Ako postoji kašnjenje u izvršenju obveze isplate duga, može dospjeti kamata na zakašnjelo plaćanje.

Ovo se odnosi na obvezu saniranja financijskog gubitka koji je kreditor pretrpio uslijed neplaćanja od strane dužnika na prvobitno utvrđen ugovorni datum dospeljeća.

Takve kamate nisu pokrivene osiguranjem.

P

Percentage of cover

A percentage fixed in the Special Terms and Conditions which will be taken into account to determine the amount of indemnity.

(P)

Postotak pokrića

Postotak utvrđen u Posebnim uvjetima koji se uzima u obzir za određivanje iznosa naknade štete iz osiguranja.

T

Turnover declaration

This is the monthly declaration from the Insured to the Insurer on the operations realised with his clients during the previous month, which corresponds to the requirements set out in the Special Terms and Conditions.

(T)

Prijava prometa:

To je mjesečna obavijest Osiguranika upućena Osiguratelju o operacijama realiziranim sa svojim klijentima u tijeku prethodnog mjeseca, koje odgovara zahtjevima utvrđenim u Posebnim uvjetima.

U

Uninsured percentage

This reflects the percentage totally borne by the Insured.

(U)

Neosigurani postotak

Odražava postotak koji u potpunosti snosi Osiguranik.

W

Waiting period

The period at the expiry of which the loss exists.

It is only at the end of this period that the Insurer will be able to examine any request of indemnity.

(W)

Razdoblje čekanja

Razdoblje po čijem isteku postoji šteta.

Osiguratelj tek na kraju ovog razdoblja može razmatrati zahtjev za naknadu štete.