

Vertragsbedingungen zur Kreditversicherung Atradius Direkt Start

Gegenstand der Versicherung (00200.00)

Der Versicherer hat dem in der Vertragsübersicht genannten Versicherungsnehmer den vorliegenden Versicherungsvertrag ausgestellt. Der Versicherer verpflichtet sich, dem Versicherungsnehmer gemäß den Bestimmungen und Bedingungen dieses Versicherungsvertrages den Ausfall von versicherten Forderungen zu ersetzen, sofern dieser durch einen eingetretenen Versicherungsfall entsteht. Der Schadentag muss innerhalb der in der Vertragsübersicht festgelegten Vertragslaufzeit eintreten.

Versicherungsfälle

Insolvenz (00300.00)

In Anwendung des Versicherungsvertrages sind unter dem Versicherungsfall Insolvenz abschließend die folgenden Situationen oder Fälle zu verstehen:

- Die Eröffnung eines gerichtlichen Insolvenzverfahrens oder Verwaltungsverfahrens nach dem Gesetz des Heimatlandes des Abnehmers, wodurch die Vermögenswerte und Geschäftsvorgänge des Abnehmers der Kontrolle oder Überwachung eines Gerichts oder einer vom Gericht oder aufgrund Gesetzes bestellten Person zum Zweck der Neuorganisation oder Auflösung des Abnehmers oder zur Umschuldung, Aussetzung oder Tilgung seiner Schulden unterstellt werden;
 - Die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens wurde vom Gericht mangels Masse abgewiesen oder eingestellt;
 - Die Zwangsvollstreckung aus einem Titel durch den Versicherungsnehmer reicht nicht zur vollen Befriedigung des geschuldeten Betrages aus;
 - Ein außergerichtlicher endgültiger Vergleich wurde mit allen oder der Mehrheit der Gläubiger geschlossen, und der Versicherer hat vorher seine Zustimmung erteilt;
 - Der Versicherungsnehmer kann dem Versicherer nachweislich zu dessen Zufriedenheit belegen, dass die finanzielle Lage des Abnehmers sich derart gestaltet, dass die Einleitung oder Fortführung gerichtlicher Schritte zu keinem wirtschaftlichen Ergebnis führen wird;
 - Solche Situationen oder Fälle, die – ausschließlich nach Einschätzung des Versicherers – in ihrem Wesen oder ihren Auswirkungen den oben unter a) bis d) aufgeführten Situationen und Fällen gleichwertig sind.
- Für diesen Versicherungsfall gilt als Schadentag: für a) und b) das Datum des Gerichtsurteils oder Gerichtsbeschlusses; für c) der Tag, an dem die Fruchtlosigkeit der Zwangsvollstreckung attestiert wurde; für d) der Tag, an dem alle oder die Mehrheit der Gläubiger dem Vergleich zugestimmt haben; für e) und f) der Tag, an dem der Versicherer den Versicherungsnehmer schriftlich darüber informiert hat, dass er sich eine entsprechende Meinung gebildet hat.

Protracted Default (00700.00)

In Anwendung des Versicherungsvertrages liegt der Versicherungsfall Protracted Default vor, wenn ein Abnehmer seiner Zahlungsver-

pflichtung hinsichtlich einer Forderung nicht innerhalb der in der Vertragsübersicht festgelegten Karenzfrist nachkommt. Ist in der Länderliste eine längere Karenzfrist für das Land des Abnehmers festgelegt, so ist diese maßgeblich. Die Karenzfrist beginnt mit dem ursprünglichen Fälligkeitsdatum einer Forderung. Für diesen Versicherungsfall gilt als Schadentag das Datum, an dem die maßgebliche Karenzfrist abläuft. Der Versicherer ist jedoch nur dann zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer das Inkasso über die Gesamtsumme der offenen Forderungen gegen den jeweiligen Abnehmer spätestens 30 Tage, nachdem der maximale Verlängerungszeitraum für die unbezahlte Forderung mit dem frühesten Fälligkeitsdatum abgelaufen ist, dem vom Versicherer festgelegten Unternehmen übertragen und die erforderlichen Informationen und Unterlagen zur Verfügung gestellt hat.

Inkassounternehmen (00710.00)

Das vom Versicherer festgelegte Unternehmen ist in der Vertragsübersicht unter Inkassounternehmen oder -dienstleister spezifiziert.

Ausgeschlossene Versicherungsfälle

Allgemeine Haftungsausschlüsse (01200.00)

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind:

- Forderungsausfälle, die direkt oder indirekt entstehen oder mitverursacht werden durch ionisierende, radioaktive, giftige, explosive oder sonstige gefährliche oder kontaminierende Eigenschaften oder Auswirkungen einer explosiven atomaren Einrichtung oder einer ihrer Komponenten, nukleare Brennstoffmaterialien, Verbrennung oder nuklearen Abfall;
- Forderungsausfälle, die zurückzuführen sind auf Streitigkeiten, in denen der Abnehmer aus irgendeinem Grund für sich in Anspruch nimmt, zu der (teilweisen) Zurückhaltung der Zahlungen oder der Nichtausführung einer seiner vertraglichen Verpflichtungen berechtigt zu sein. Dieser Ausschluss gilt nur so lange, bis die Streitigkeit zu Gunsten des Versicherungsnehmers beigelegt wurde, entweder einvernehmlich oder durch ein rechtskräftiges Gerichtsurteil oder einen rechtskräftigen Schiedsgerichtsbeschluss;
- Forderungsausfälle, die dadurch entstehen oder mitverursacht werden, dass der Versicherungsnehmer, einer seiner Vertreter oder eine für den Versicherungsnehmer handelnde Person es unterlassen hat, die Bestimmungen und Bedingungen des Vertrages zu erfüllen oder die geltenden gesetzlichen Bestimmungen, Regelungen oder Anordnungen zu befolgen;
- Forderungsausfälle, die der Versicherungsnehmer aufgrund der Nichteinholung von Import-, Export- oder anderen Genehmigungen erleidet, die für die Vertragserfüllung notwendig sind oder bei denen im Falle der Vertragserfüllung gegen devisa-rechtliche Vorschriften verstoßen würde. Dieser Ausschluss findet keine Anwendung, wenn die-

se Genehmigungen erst nach dem Beginn des Versicherungsschutzes für die jeweilige Forderung erforderlich wurden bzw. diese devisa-rechtlichen Vorschriften erst nach diesem Zeitpunkt in Kraft getreten sind;

- Forderungsausfälle in Verbindung mit einem Drittland, sofern Waren in ein anderes Land als das des Abnehmers geliefert, Dienst- oder Werkleistungen dort erbracht oder Zahlungen dort(hin) erfolgen sollen, es sei denn, der Versicherer trifft schriftlich eine anderweitige Entscheidung.

Ausschluss des Politischen Risikos (01300.00)

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Forderungsausfälle, die direkt oder indirekt entstehen durch oder zurückzuführen sind auf:

- ein allgemeines Moratorium, erlassen von der Regierung des Landes des Abnehmers oder eines anderen Landes, über das die Zahlung vorzunehmen ist;
- politische Ereignisse, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Devisenknappheit, Geldentwertung oder -schwankungen, oder gesetzliche oder administrative Maßnahmen im Land des Abnehmers, die den Transfer der vom Abnehmer vertragsmäßig erfolgten Zahlungen verhindern oder verzögern;
- Krieg (einschließlich Bürgerkrieg, Kampfhandlungen, Aufstand und Aufruhr), Revolution oder Volksunruhen;
- Wirbelstürme, Überflutungen, Erdbeben, Vulkanausbrüche, Flutwellen oder andere Arten von Naturkatastrophen oder höherer Gewalt;
- die Einführung von Import- oder Exportbeschränkungen oder der Widerruf von Import- oder Exportlizenzen oder andere Maßnahmen einer Regierung, die die Vertragserfüllung verhindern.

Versicherte Forderungen

Versicherte Forderungen (01700.00)

Versichert sind Forderungen, die dem Versicherungsnehmer zustehen:

- gegen Abnehmer in Ländern, die in der Länderliste aufgeführt sind, und
- die aus dem regelmäßigen Geschäftsbetrieb des Versicherungsnehmers entstehen, wie in der Vertragsübersicht festgelegt, und
- die sich auf innerhalb der Vertragslaufzeit versandte Waren oder erbrachte Dienst- oder Werkleistungen beziehen und
- für die dem Versicherungsnehmer ein für diesen Abnehmer gültiges Kreditlimit vorliegt und
- für die das mit dem Abnehmer vereinbarte Zahlungsziel nicht das in der Vertragsübersicht festgelegte maximale Zahlungsziel, ermittelt ab dem Tag der Fakturierung, überschreitet und
- die die Bedingungen für den Versicherungsschutz im Hinblick auf das Land des Abnehmers gemäß der Länderliste erfüllen.

Fakturierungszeitraum (02100.00)

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, innerhalb des in der Vertragsübersicht festgelegten Fakturierungszeitraumes seine Rechnungen gegen seine Abnehmer zu erstellen. Der Fakturierungszeitraum berechnet sich wie folgt:

- für Warenlieferungen: ab dem Versanddatum der Waren;
- für Dienst- oder Werkleistungen: ab dem Datum, an dem der Versicherungsnehmer die Dienst- oder Werkleistungen erbracht hat, für die er gegenüber seinem Abnehmer zum Erhalt von Zahlungen berechtigt ist.

Umsatzsteuer (02400.00)

Die Umsatzsteuer oder eine der Umsatzsteuer entsprechende Steuer auf versicherte Forderungen ist entweder in den Versicherungsschutz eingeschlossen oder ausgeschlossen. Dieser Punkt wird in der Vertragsübersicht festgelegt.

Konsignationslager (02700.01)

Sofern der Versicherungsnehmer Waren auf Konsignationslagerbasis liefert, beginnt der Versicherungsschutz mit der Warenentnahme durch den Abnehmer oder eine mit seinem Einverständnis oder mit seiner Genehmigung handelnde Person aus dem Konsignationslager. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass der Versicherungsnehmer dem Abnehmer die entsprechenden Forderungen innerhalb von 30 Tagen nach Entnahme der Waren in Rechnung stellt.

Sofern das Fabrikationsrisiko im Rahmen dieses Vertrags versichert ist, findet dieses keine Anwendung auf Konsignationslagerverträge.

Ausgeschlossene Forderungen

Ausgeschlossene Forderungsausfälle (05400.00)

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Forderungsausfälle:

- in Bezug auf Fälligkeits- und/oder Verzugszinsen;
- in Bezug auf Vertragsstrafen oder Schadenersatz, gleichgültig ob vertraglich oder anderweitig geregelt, auf deren Zahlung der Versicherungsnehmer gegen den Abnehmer zusätzlich zu den ausstehenden Forderungen einen Anspruch hat;
- in Bezug auf Bankkosten, es sei denn, es ist vertraglich festgelegt, dass diese als Teil der ausstehenden Forderungen gegen einen Abnehmer gelten;
- in Bezug auf alle Kosten, die dem Versicherungsnehmer bei der Beilegung von Streitfragen zwischen ihm und seinen Abnehmern oder die dem Versicherungsnehmer aufgrund gegen ihn oder von ihm eingeleiteter rechtlicher Schritte entstehen;
- soweit diese durch andere Versicherungen, die der Versicherungsnehmer abgeschlossen hat oder von denen ihm rechtmäßig Zahlungen oder Entschädigungen zustehen, gedeckt sind (oder gedeckt wären, falls der vorliegende Versicherungsvertrag nicht existieren würde).

Ausschluss im Falle von Sanktionen (05406.01)

Forderungen gelten als nicht versichert und der Versicherer ist nicht verpflichtet eine Entschädigung zu zahlen oder eine Versicherungsleistung zu erbringen, sofern und soweit der Versicherer durch die Gewährung von Versicherungsschutz oder Zahlung einer Entschädigung oder Bereitstellung einer Versicherungsleistung für betroffene Forderungen in Konflikt mit Sanktionen, Verboten oder Restriktionen gemäß den relevanten Handels- und Wirtschaftssanktionsgesetzen oder -bestimmungen gerät oder hiergegen verstoßen würde.

Ausschluss von Bankgarantien (06200.00)

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Forderungen oder Forderungsteile gegen Abnehmer, bei denen der Versicherungsnehmer eine Bankgarantie vorliegen hat, es sei denn, eine Bankgarantie wurde zur Voraussetzung für den Versicherungsschutz für den jeweiligen Abnehmer gemacht.

Ausschluss von Bürgschaften (06250.00)

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Forderungen, für die der Versicherungsnehmer eine Garantie eines Bürgschaftsunternehmens oder einer Kreditversicherung vorliegen hat, es sei denn, eine Garantie wurde zur Voraussetzung für den Versicherungsschutz für den jeweiligen Abnehmer gemacht.

Ausschluss von Vorauszahlungen (06600.00)

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Forderungen oder Forderungsteile, für die der Abnehmer eine An- bzw. Vorauszahlung vor Versand der Waren oder Beginn von Dienst- oder Werkleistungen geleistet hat.

Ausschluss von Vermietung und Verpachtung (06900.00)

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Forderungen oder Forderungsteile aus Vermietung und/oder Verpachtung von Immobilien.

Ausschluss von Bargeschäften (07000.00)

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind alle Bargeschäfte.

Ausgeschlossene Abnehmer

Ausschluss von verbundenen Unternehmen (08400.00)

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Forderungen gegen Abnehmer, die der mittelbaren oder unmittelbaren Kontrolle des Versicherungsnehmers unterliegen oder an denen er mittelbar oder unmittelbar beteiligt ist, oder gegen Abnehmer, die eine solche Kontrolle über den Versicherungsnehmer ausüben oder über eine solche Beteiligung an seinen Geschäftsanteilen verfügen, es sei denn, der Versicherer trifft schriftlich eine anderweitige Entscheidung.

Ausschluss von öffentlich-rechtlichen Abnehmern (08700.00)

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Forderungen gegen Staaten sowie alle staatlichen Institutionen, Organisationen oder sonstigen Körperschaften, die nicht insolvenzfähig sind.

Kreditlimite

Kreditlimite (09600.00)

Kreditlimite legen den Höchstbetrag und die Bedingungen fest, zu denen der Versicherer eine Haftung für einen Abnehmer, auf den der Versicherungsvertrag Anwendung findet, übernimmt. Der Versicherungsnehmer benötigt für jeden Abnehmer, auf den der Versicherungsvertrag Anwendung findet, ein Kreditlimit. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unverzüglich ein Kreditlimit festzusetzen. Ein Kreditlimit muss jedoch spätestens vor Eintritt des Schadenfalls vorliegen. Forderungen, die das Kreditlimit übersteigen, rücken insoweit in den Versicherungsschutz nach, als durch Bezahlung älterer, innerhalb des Kreditlimits liegender Forderungen ein solches Nachrücken in den Versicherungsschutz ermöglicht wird.

Kreditlimitentscheidungen/ Kreditmitteilungen (10400.00)

Der Versicherungsnehmer kann vom Versicherer eine Kreditlimitentscheidung erhalten, nachdem er vorab ein Kreditlimit für den benötigten Betrag beim Versicherer beantragt hat. Diese Kreditlimitentscheidung erfolgt in Form einer schriftlichen oder elektronischen Kreditmitteilung. Der Versicherer ist jederzeit und aus beliebigen Gründen berechtigt, Bestimmungen und Bedingungen an die Kreditlimitentscheidung zu knüpfen. Diese Bestimmungen und Bedingungen können die Versicherungsvertragsbestimmungen ändern oder außer Kraft setzen. Der Versicherer kann ebenfalls jederzeit und aus beliebigen Gründen die Kreditlimitentscheidungen ändern, herabsetzen oder aufheben. Änderungen, Herabsetzungen und Aufhebungen gelten nicht rückwirkend. Kreditlimitentscheidungen bleiben so lange gültig, bis sie vom Versicherer aufgehoben werden oder der Versicherungsvertrag endet.

Credit Checks (10800.01)

Der Versicherungsnehmer kann eine Kreditlimitentscheidung durch Nutzung der Credit Check-Einrichtung des Kreditversicherungs-Online-Systems erhalten. Ein positiver Online-Credit Check führt zu einem Kreditlimit für den in der Vertragsübersicht als Credit Check-Betrag festgelegten Betrag. Ein negativer Online-Credit Check entspricht einer Limitablehnung. Der Versicherer kann jederzeit und aus beliebigen Gründen Credit Checks aufheben, wobei diese Aufhebung nicht rückwirkend gilt. Credit Checks bleiben so lange gültig, bis sie vom Versicherer aufgehoben werden oder der Versicherungsvertrag endet.

Maximaler Gesamtbetrag der gewährten Kreditlimite (10950.02)

Der maximale Gesamtbetrag der gewährten Kreditlimite sollte nicht den in der Vertragsübersicht festgelegten maximalen Gesamtbetrag der gewährten Kreditlimite überschreiten. Sobald der maximale Gesamtbetrag der gewährten Kreditlimite diesen Betrag erreicht, hat der Versicherer das Recht, die Bearbeitung weiterer Kreditlimitanträge zurückzustellen. Der Versicherungsnehmer wird informiert, sobald der Versicherer dieses Recht ausübt. Um dies zu vermeiden, sollte der Versicherungsnehmer regelmäßig den maximalen Gesamtbetrag der

gewährten Kreditlimite reduzieren, indem er nicht mehr benötigte existierende Kreditlimitentscheidungen streicht oder herabsetzt.

Prüfungsgebühren (11200.00)

Der Versicherungsnehmer hat die in der Vertragsübersicht festgelegten Prüfungsgebühren zu zahlen. Die aufgeführten Beträge verstehen sich netto ohne Steuer. Sofern sie Steuern unterliegen, werden diese gemeinsam mit den angefallenen Prüfungsgebühren dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt.

Kreditinformationsdienste (13000.02)

Kreditinformationen sind für die Festlegung von Kreditlimiten erforderlich. Der Versicherungsnehmer ist verantwortlich für die Beschaffung akkurater und aktueller Kreditinformationen für alle Abnehmer, für die er ein Kreditlimit beantragt. Um diese Kreditinformation zu erhalten, beauftragt der Versicherungsnehmer den Versicherer hiermit unwiderruflich, in seinem Namen und für seine Rechnung – oder in Fällen von Mitversicherten in deren Namen und für deren Rechnung – die in der Vertragsübersicht aufgeführte Kreditprüfungsgesellschaft zu beauftragen, entsprechende Kreditinformationen bereitzustellen. Im Namen des Versicherungsnehmers oder im Namen der Mitversicherten wird der Versicherer der Kreditprüfungsgesellschaft alle Details des Abnehmers übermitteln, für den der Versicherungsnehmer ein Kreditlimit beantragt, und die Kreditprüfungsgesellschaft wird die Kreditinformationen direkt an den Versicherer übermitteln. Der Versicherer verpflichtet sich, die Kreditinformationen für die Festlegung von Kreditlimiten zu nutzen.

Obwohl die Kreditinformationen durch die Kreditprüfungsgesellschaft an den Versicherer übermittelt werden, bleibt der Versicherungsnehmer verpflichtet, dem Versicherer alle Umstände mitzuteilen, die für die Risikobeurteilung relevant sein können. Der Versicherer ist dazu berechtigt, die Kreditprüfungsgesellschaft über diese Umstände zu informieren.

Für die Dienstleistungen, die durch die Kreditprüfungsgesellschaft im Namen des Versicherungsnehmers zur Verfügung gestellt werden, muss der Versicherungsnehmer die in der Vertragsübersicht festgelegten Kreditprüfungsgebühren zahlen. Die Prüfungsgebühren werden dem Versicherungsnehmer durch die Kreditprüfungsgesellschaft in Rechnung gestellt. Die aufgeführten Beträge sind als Nettobeträge ohne Steuern und Abgaben zu verstehen. Sofern sie Steuern oder Abgaben unterliegen, werden diese dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt.

Bindende Verträge (15200.01)

Hat der Versicherer die Kreditlimitentscheidung für einen Abnehmer aufgehoben oder herabgesetzt oder den Versicherungsschutz im Hinblick auf das Land des Abnehmers aufgehoben, findet diese Aufhebung oder Herabsetzung keine Anwendung auf Verträge, die der Versicherungsnehmer vor dem Datum der Aufhebung oder Herabsetzung durch den Versicherer abgeschlossen hat und von denen er sich auch aufgrund einer Verschlechterung der finanziellen Situation des jeweiligen Abnehmers nicht lösen kann (im Folgenden Bindende Verträge).

Der Versicherungsschutz für Bindende Verträge

besteht nur für Verträge:

- a) die mit Abnehmern abgeschlossen wurden, für die der Versicherungsnehmer nachweisen kann, dass bisherige Forderungen innerhalb des maximalen Verlängerungszeitraumes gezahlt wurden, und
 - b) bei denen der vereinbarte Liefertermin (oder im Falle von Dienst- oder Werkleistungen das vereinbarte Fertigstellungsdatum) nicht später als 3 Monate nach dem Datum der Aufhebung oder Herabsetzung liegt.
 - c) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherer schriftlich nicht später als 5 Tage nach Aufhebung oder Herabsetzung über die oben genannten Umstände zu informieren und dem Versicherer zu dessen Zufriedenheit nachzuweisen, dass ein solcher Bindender Vertrag existiert.
- Der Versicherungsschutz für Bindende Verträge findet keine Anwendung, falls die Aufhebung oder Herabsetzung aufgrund einer der folgenden Tatbestände erfolgte:
- a) Beendigung des Geschäftsbetriebs des Abnehmers;
 - b) Eröffnung eines Insolvenzverfahrens;
 - c) Umwandlung der Firma des Abnehmers in eine Holding oder
 - d) Änderung der Rechtsform des Abnehmers.

Länderbedingungen

Länderbedingungen (15600.00)

Der Versicherer kann im Hinblick auf ein bestimmtes Land jederzeit die Bedingungen für den Versicherungsschutz ändern oder den Versicherungsschutz aufheben und die Länderliste entsprechend anpassen. Diese Änderung oder Aufhebung gilt nicht rückwirkend und findet auf Warenlieferungen oder Dienst- oder Werkleistungen Anwendung, die nach dem in der geänderten Länderliste festgelegten Datum versandt oder erbracht werden.

Beginn und Ende des Versicherungsschutzes, Informationspflichten

Beginn des Versicherungsschutzes (16500.00)

Der Versicherungsschutz für jede einzelne Forderung beginnt:

- a) für Warenlieferungen: mit dem Versand der Ware. Der Versand gilt als ausgeführt, wenn der Versicherungsnehmer oder eine in seinem Namen handelnde Person den Besitz an der Ware aufgibt zum Zweck der Erfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen mit dem Abnehmer;
- b) für Dienst- oder Werkleistungen: sobald der Versicherungsnehmer an den Abnehmer eine Rechnung für die jeweils erbrachte Dienst- oder Werkleistung versandt hat.

Maximaler Verlängerungszeitraum (16900.00)

Sofern im Einzelfall erforderlich, kann der Versicherungsnehmer einer Verlängerung des ursprünglichen Fälligkeitsdatums einer Forderung zustimmen, vorausgesetzt, diese Verlängerung liegt innerhalb des maximalen Verlängerungszeitraumes, der in der Vertragsübersicht festgelegt ist.

Stimmt der Versicherungsnehmer einer Verlängerung der Fälligkeit über den maximalen

Verlängerungszeitraum hinaus zu oder erlaubt er eine solche Verlängerung, besteht kein Recht auf Entschädigung für diese Forderung, es sei denn, der Versicherer hat einer solchen Verlängerung vorab schriftlich zugestimmt.

Für die Anwendung der Versicherungsvertragsbestimmungen gilt weiterhin das ursprüngliche Fälligkeitsdatum.

Eine solche Verlängerung ist nicht möglich im Falle von Wechslen, Schuldscheinen, Zahlung gegen Dokumente (cash against documents), Dokumenten gegen Akzept/ Zahlung eines Sichtwechsels oder falls die Zahlung mit einem Akkreditiv zu leisten ist.

Automatische Beendigung des Versicherungsschutzes (17700.01)

Der Versicherer haftet nicht für Forderungsausfälle aus Warenlieferungen oder Dienst- oder Werkleistungen, die nach einem der folgenden Umstände versandt bzw., im Falle von Dienst- oder Werkleistungen, fakturiert werden:

- a) eine Forderung gegen einen Abnehmer ist bei Ablauf des in der Vertragsübersicht festgelegten maximalen Verlängerungszeitraumes noch immer unbezahlt und damit überfällig. Wird eine solche Forderung innerhalb von 30 Tagen nach Ablauf des maximalen Verlängerungszeitraumes bezahlt, lebt der Versicherungsschutz rückwirkend für Warenlieferungen oder Dienst- oder Werkleistungen auf, die nach Ablauf des maximalen Verlängerungszeitraumes für diese Forderung versandt, bzw. im Falle von Dienst- oder Werkleistungen, fakturiert wurden, vorausgesetzt es liegt kein anderer Umstand vor, der zur automatischen Beendigung des Versicherungsschutzes führt. Wird eine solche Forderung später als 30 Tage nach Ablauf des maximalen Verlängerungszeitraumes bezahlt, besteht erst wieder Versicherungsschutz für Warenlieferungen und Dienst- oder Werkleistungen, die nach dem Tag des Zahlungseinganges versandt, bzw. im Falle von Dienst- oder Werkleistungen, fakturiert werden, vorausgesetzt es liegt kein anderer Umstand vor, der zur automatischen Beendigung des Versicherungsschutzes führt;
- b) der Versicherungsnehmer hat ein Inkassounternehmen mit der Beitreibung von Forderungen gegen den jeweiligen Abnehmer beauftragt. Sobald diese Forderungen bezahlt sind, besteht wieder Versicherungsschutz für Warenlieferungen oder Dienst- oder Werkleistungen, die nach dem Tag des Zahlungseinganges versandt, bzw. im Falle von Dienst- oder Werkleistungen, fakturiert werden, vorausgesetzt es liegt kein anderer Umstand vor, der zur automatischen Beendigung des Versicherungsschutzes führt;
- c) Insolvenz des Abnehmers oder
- d) der Versicherer hebt die Kreditlimitentscheidung für einen Abnehmer oder den Versicherungsschutz im Hinblick auf das Land des Abnehmers auf.

Noch nicht fakturierte Dienst- oder Werkleistungen (18100.00)

Es besteht Versicherungsschutz auch für Forderungsausfälle aus Dienst- oder Werkleistungen, die vor der automatischen Beendigung des Versicherungsschutzes erbracht, jedoch zu diesem Zeitpunkt noch nicht fakturiert wurden.

Verpflichtung zur Meldung einer Überschreitung des maximalen Verlängerungszeitraumes (18500.01)

Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer innerhalb von 30 Tagen schriftlich zu informieren, sofern eine Forderung gegen einen Abnehmer bei Ablauf des maximalen Verlängerungszeitraumes unbezahlt und damit überfällig ist. Dies gilt nicht, wenn die Forderung innerhalb dieser 30 Tage bezahlt wird.

Verpflichtung zur Mitteilung negativer Informationen (18900.00)

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherer unverzüglich über Umstände oder Ereignisse zu informieren, die zu einem Schaden führen können. Solche Umstände oder Ereignisse liegen u. a. vor, wenn:

- a) der Abnehmer um eine Verlängerung des Fälligkeitsdatums über den maximalen Verlängerungszeitraum hinaus bittet;
- b) der Abnehmer die Ware oder Dokumente nicht annimmt, wenn Zahlung gegen Dokumente (cash against documents) vereinbart war;
- c) die Insolvenz des Abnehmers droht oder eingetreten ist;
- d) der Versicherungsnehmer Grund zu der Annahme hat, dass der Abnehmer nicht in der Lage ist oder wahrscheinlich nicht in der Lage sein wird, seine Vertragspflichten zu erfüllen;
- e) ein Wechsel oder ein Scheck des Abnehmers mangels Deckung nicht eingelöst wird;
- f) rechtliche Schritte aufgrund einer ausstehenden Zahlung gegen einen Abnehmer eingeleitet werden;
- g) der Versicherungsnehmer Kenntnis von negativen Informationen im Hinblick auf die finanzielle Situation, den Ruf oder die Zahlungsweise des Abnehmers erhalten hat.

Meldegrenze (19300.01)

Ist der überfällige Gesamtbetrag gegen einen Abnehmer bei Ablauf des maximalen Verlängerungszeitraumes kleiner oder gleich der in der Vertragsübersicht festgelegten Meldegrenze, gilt folgendes:

- a) der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, diese Überfälligkeit anzuzeigen und
- b) die Nichtzahlung dieser Forderung(en) gilt nicht als Umstand, der zu einer automatischen Beendigung des Versicherungsschutzes für zukünftige Lieferungen/ Leistungen an diesen Abnehmer führt; dies gilt maximal bis zum Eintritt eines Versicherungsfalles.

Die Verpflichtung des Versicherungsnehmers, den Versicherer unverzüglich über Umstände oder Ereignisse zu informieren, die zu einem Schaden führen können, bleibt hiervon unberührt.

Bestrittene Forderungen (19700.01)

Bestreitet der Abnehmer eine Forderung oder behauptet er, dass eine Gegenforderung besteht, gilt die Nichtzahlung solcher Forderungen bei Ablauf des maximalen Verlängerungszeitraumes nicht als Umstand, der zu einer automatischen Beendigung des Versicherungsschutzes für zukünftige Lieferungen/Leistungen an diesen Abnehmer führt, vorausgesetzt die Gesamtsumme der bestrittenen Forderungen beträgt weniger als 10.000 Euro.

Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, den Versicherer über die Überfälligkeit dieses bestrittenen Gesamtbetrages zu informieren und das Inkasso bezüglich des bestrittenen Gesamtbetrages einzuleiten.

Die Verpflichtung des Versicherungsnehmers, den Versicherer unverzüglich über Umstände oder Ereignisse zu informieren, die zu einem Schaden führen können, bleibt hiervon unberührt.

Schadenminderung und Inkasso

Maßnahmen zur Schadenminderung (20100.00)

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, bei allen Geschäften mit seinen Abnehmern die Vorsicht und Sorgfalt walten zu lassen, die der eines ordentlichen Kaufmannes entspricht. Der Versicherungsnehmer hat hierzu alle geeigneten Maßnahmen zu ergreifen, um die Zahlung des ausstehenden Betrages durch den Abnehmer zu erreichen und das Risiko eines Forderungsausfalls zu minimieren. Dies beinhaltet insbesondere die Geltendmachung aller Rechte an Waren, gegen Abnehmer und dritte Parteien. Der Versicherungsnehmer ist ebenfalls verpflichtet, alle Maßnahmen zu ergreifen, die vom Versicherer in Verbindung mit einem potentiellen oder tatsächlichen Forderungsausfall sowohl vor als auch nach einer Entschädigungszahlung angeordnet werden. Dies schließt die Einleitung rechtlicher Schritte ein.

Inkasso-Mindestbetrag (21000.01)

Die Verpflichtung zur Beauftragung des vom Versicherer festgelegten Unternehmens mit dem Inkasso findet keine Anwendung, solange der bei Ablauf des maximalen Verlängerungszeitraumes überfällige Betrag gegen einen Abnehmer geringer oder gleich dem in der Vertragsübersicht festgelegten Inkasso-Mindestbetrag ist.

Der Versicherungsnehmer darf das vom Versicherer bestimmte Unternehmen nicht mit dem Inkasso einer unterhalb dieses Betrages liegenden Forderung beauftragen. Ebenso wenig ist das Unternehmen verpflichtet, solche Inkassoaufträge auszuführen. Der Versicherer haftet in diesen Fällen nicht für eventuell entstehende Inkassokosten des Versicherungsnehmers.

Schäden

Anrechnung von Zahlungen (21300.00)

Alle Zahlungen, die der Versicherungsnehmer, eine für ihn handelnde Person oder der Versicherer vor dem Schadentag erhält, werden in Anwendung dieses Versicherungsvertrages in chronologischer Reihenfolge nach ihrer Fälligkeit auf alle offenen Forderungen gegen den jeweiligen Abnehmer angerechnet. Alle Zahlungen, die der Versicherungsnehmer, eine für ihn handelnde Person oder der Versicherer nach dem Schadentag erhält, werden entsprechend dem Verhältnis, in welchem der Versicherungsnehmer und der Versicherer den Schaden tragen, aufgeteilt. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherer über den Erhalt einer entsprechenden Zahlung unverzüglich zu benachrichtigen.

Anrechnung von Zahlungen nach automatischer Beendigung des Versicherungsschutzes (21311.00)

1. Sofern der Versicherungsnehmer nach der automatischen Beendigung des Versicherungsschutzes Waren liefert oder Dienst- oder Werkleistungen erbringt und
2. Der Versicherungsnehmer und der Abnehmer schriftlich eine Tilgungsvereinbarung für Zahlungen auf diese Warenlieferungen, Dienst- oder Werkleistungen treffen, die von den Anrechnungsbestimmungen des Versicherungsvertrages abweicht, wird der Versicherer im Schadenfall Zahlungen entsprechend der Tilgungsvereinbarung mit dem Abnehmer anrechnen.

Die folgenden Bedingungen finden Anwendung:

- a) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherer unverzüglich über Warenlieferungen oder Dienst- oder Werkleistungen nach automatischer Beendigung des Versicherungsschutzes sowie über die vom Versicherungsvertrag abweichende Tilgungsvereinbarung mit dem Abnehmer zu informieren und
- b) Es muss eine Vereinbarung über die Rückzahlung der zum Zeitpunkt der automatischen Beendigung des Versicherungsschutzes bestehenden offenen Forderungen gegenüber dem Abnehmer getroffen worden sein.

Alle sonstigen Bestimmungen und Bedingungen des Versicherungsvertrages bleiben hiervon unberührt.

Schäden (21700.00)

1. Frist zur Anmeldung eines Schadens
Jeder Schaden, einschließlich aller verfügbaren Informationen, muss bis spätestens 12 Monate nach dem Schadentag bei dem Versicherer angemeldet werden. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, alle für die Schadenabrechnung erforderlichen Informationen und Unterlagen bis spätestens 12 Monate, nachdem sie durch den Versicherer angefordert wurden, einzureichen.
2. Rückmeldung des Versicherers
Der Versicherer übermittelt dem Versicherungsnehmer die Ergebnisse seiner Schadenprüfung innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt aller von ihm angeforderten Informationen und Unterlagen.
3. Schadenberechnung
Der Forderungsausfall des Versicherungsnehmers ist der Betrag, der dem Versicherungsnehmer am Schadentag gegen den Abnehmer zusteht, abzüglich aller Einsparungen, die dem Versicherungsnehmer durch die Nichterfüllung des Vertrages entstehen (einschließlich nicht zu zahlender Provisionen für Agenten). Weiterhin werden in Anwendung der Versicherungsvertragsbestimmungen die folgenden Beträge in Abzug gebracht:
 - a) vom Abnehmer oder dritten Parteien geleistete Zahlungen (einschließlich Barzahlungen), jedoch unter Ausschluss noch nicht eingelöster Schecks oder Wechsel;
 - b) Gutschriften;
 - c) aufrechenbare oder aufgerechnete Forderungen;
 - d) Gegenforderungen;
 - e) Erlöse aus Sicherheiten oder Garantien und

f) Erlöse aus dem Wiederverkauf von zurückgenommenen Waren.

Als versicherter Schaden gilt der Forderungsausfall des Versicherungsnehmers, soweit er sich auf unbezahlte versicherte Forderungen bezieht. Die Höhe der Entschädigung entspricht entweder dem versicherten Prozentsatz des versicherten Schadens oder dem versicherten Prozentsatz des Kreditlimits für den Abnehmer, je nachdem, welcher Betrag niedriger ist.

4. Abtretung und Zustimmung

Auf Wunsch des Versicherers können Schadenzahlungen unter der Voraussetzung geleistet werden, dass die Gesamtforderung gegenüber einem Abnehmer einschließlich aller Rechte und Sicherheiten an den Versicherer abgetreten wird. Auf Wunsch des Versicherers können die Schadenzahlungen der vorherigen Anerkennung des Versicherungsnehmers zu der vom Versicherer erstellten Schadenabrechnung unterliegen.

Abzug von erwarteten Erlösen/vorläufige Abrechnung (22500.00)

Bei der Berechnung der Höhe des Schadens berücksichtigt der Versicherer auch die zu erwartenden Erlöse. Steht die Höhe des Forderungsausfalls sechs Monate nach dem Schadentag noch nicht endgültig fest, entschädigt der Versicherer den Versicherungsnehmer auf der Basis einer vorläufigen Schadenabrechnung, in der er die von ihm geschätzten zu erwartenden Erlöse abzieht. Ist eine solche Schätzung nicht möglich, wird zunächst eine vorläufige Entschädigung in Höhe von 50 % des mutmaßlichen versicherten Schadens geleistet. Diese Bestimmung findet nur auf Forderungsausfälle, die auf Insolvenz beruhen, Anwendung. Bei gerichtlich bestätigten langfristigen Insolvenzplänen gilt diese Bestimmung nicht.

Rückerstattung von Zahlungen zur Insolvenzmasse (22900.01)

Hat der Versicherungsnehmer gemäß gesetzlicher Vorschriften aufgrund rechtmäßiger Insolvenzanfechtung oder aufgrund gerichtlicher Entscheidung Zahlungen, die er vom Abnehmer vor dessen Insolvenz erhalten hat, zurückerstattet, kann er den daraus resultierenden Forderungsausfall als Schaden geltend machen. Voraussetzung hierfür ist, dass sich die Forderungsausfälle auf versicherte Forderungen beziehen und die Bestimmungen und Bedingungen des Versicherungsvertrages eingehalten wurden.

Der Versicherer wird den Schaden gemäß den zum Zeitpunkt der Eröffnung der Insolvenz des Abnehmers geltenden vertraglichen Bedingungen abrechnen. Diese Regelung kann jedoch nicht dazu führen, dass der Versicherer insgesamt mehr als den versicherten Prozentsatz des Kreditlimits für einen Abnehmer zahlt. Die folgenden Bedingungen finden Anwendung:

- a) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherer unverzüglich über die Aufforderung zur Rückerstattung aufgrund Anfechtung oder gerichtlicher Entscheidung zu informieren;
- b) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die Berechtigung der Anfechtung zu prüfen und gegebenenfalls geeignete rechtliche Maßnahmen zur Abwehr der Rückforderungsansprüche zu ergreifen;

c) der Versicherungsnehmer muss nachweisen, dass die Zahlungen an die Insolvenzmasse des Abnehmers zurückerstattet und die offenen Forderungen im Insolvenzverfahren zur Tabelle angemeldet wurden.

Höchsthaftung des Versicherers (23300.00)

Die Höchsthaftung ist der Betrag, für den der Versicherer pro Versicherungsjahr maximal haftet. Die Höchsthaftung entspricht dem jeweils höheren der nachstehenden Beträge:

- der Betrag der Höchsthaftung des Versicherers oder
- ein Vielfaches der im Hinblick auf das Versicherungsjahr gezahlten Prämien (netto ohne etwaige anfallende Steuern)

Ungeachtet dessen kann die Höchsthaftung des Versicherers geringer sein als der versicherte Prozentsatz eines einzelnen Kreditlimits oder der Summe der Kreditlimite. Der Betrag der Höchsthaftung des Versicherers und das Vielfache sind in der Vertragsübersicht festgelegt.

Zuordnung von Schadenzahlungen (24500.00)

Alle Schadenzahlungen des Versicherers werden dem Versicherungsjahr zugeordnet, in dem der Schadentag eingetreten ist.

Forderungsfranchise (26100.00)

Der Versicherer haftet nicht für Forderungsausfälle, sofern ein Forderungsausfall für den jeweiligen Abnehmer geringer oder gleich hoch ist wie der in der Vertragsübersicht festgelegte und zum Schadentag gültige Betrag der Forderungsfranchise. Forderungen oder Teilforderungen, deren Wert unter dem Betrag der Forderungsfranchise liegt, unterliegen der Prämienpflicht und sind in den Meldungen zur Prämienberechnung, falls gemäß Versicherungsvertrag erforderlich, anzugeben.

Obliegenheiten und Folgen der Nichterfüllung

Informationspflicht (27300.00)

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer alle Informationen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die der Versicherer zur Prüfung der Einhaltung der versicherungsvertraglichen Obliegenheiten und Verpflichtungen durch den Versicherungsnehmer anfordert. Auf Verlangen des Versicherers hat der Versicherungsnehmer mit einem vereidigten Wirtschaftsprüfer oder einer anderen vom Versicherer beauftragten unabhängigen Partei zusammenzuarbeiten, um die Richtigkeit der zur Verfügung gestellten Angaben und Informationen zu überprüfen. Der Versicherungsnehmer garantiert, dass alle zur Verfügung gestellten Informationen und Unterlagen nach bestem Wissen und Gewissen korrekt sind. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unverzüglich alle Informationen und Unterlagen, die im Rahmen des vorliegenden Versicherungsvertrages versicherten Risiken beeinflussen oder auf die Akzeptanz oder die Beurteilung der im Rahmen des vorliegenden Versicherungsvertrages versicherten Risiken und Abnehmer durch den Versicherer Einfluss haben könnten, zur Verfügung zu stellen.

Selbstbehalt (27700.00)

Der Versicherungsnehmer trägt den Betrag, der über die im Rahmen des vorliegenden Versicherungsvertrages vom Versicherer zu leistende Entschädigung hinausgeht, als unversichertes Risiko ausschließlich selbst. Er darf diesen nicht anderweitig versichern.

Konsequenzen der Nichterfüllung von Vertragspflichten (28100.00)

1. Der Versicherer ist im Einzelfall von der Verpflichtung zur Leistung frei, ohne dass es einer Kündigung bedarf, wenn der Versicherungsnehmer eine ihm aufgrund Gesetzes oder des Versicherungsvertrages auferlegte Verpflichtung oder Obliegenheit nicht erfüllt, es sei denn, dass die Verletzung als unverschuldet anzusehen ist.
2. Handelt es sich um die Verletzung einer Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer zum Zwecke der Minderung der Gefahr oder Verhinderung einer Gefahrerhöhung dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, kann sich der Versicherer auf Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder die Höhe der vom Versicherer zu erbringenden Entschädigung hatte.
3. Handelt es sich um die Verletzung einer Obliegenheit, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist, tritt Leistungsfreiheit des Versicherers ein, wenn die Verletzung auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit beruht. Dies gilt jedoch nicht, wenn die vorsätzliche oder grob fahrlässige Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder die Höhe der Entschädigung hatte.
4. Die Anbietenpflicht und die Verpflichtung zur Offenlegung aller Informationen, insbesondere der zur Prämienberechnung benötigten, sind einklagbar, vom Versicherungsnehmer zu erfüllende Vertragspflichten. Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Vertragspflichten, ist der Versicherer - ohne dass es einer Kündigung bedarf - von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Verletzung als unverschuldet anzusehen ist. Außerdem ist der Versicherer für den Fall, dass der Versicherungsnehmer es versäumt, die für die Prämienberechnung benötigten Informationen während drei aufeinander folgender Meldezeiträume zur Verfügung zu stellen, berechtigt, eine auf den letzten drei Meldungen beruhende Durchschnittsprämie zu berechnen, nachdem er den Versicherungsnehmer im Hinblick auf dieses Versäumnis gemahnt hat.

Prämie

Meldungen zur Prämienberechnung (30100.01)

Nach Ablauf eines jeden in der Vertragsübersicht festgelegten Meldezeitraumes ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dem Versicherer seinen während dieses Meldezeitraumes an die Abnehmer, auf die der Versicherungsvertrag Anwendung findet, fakturierten Umsatz zu melden. Die Meldungen des Versicherungsnehmers sind dem Versicherer an den in der Vertragsübersicht festgelegten Terminen zuzusenden. Forderungen oder Forderungsteile, die explizit

vom Versicherungsschutz ausgenommen sind, sind nicht in die Meldung aufzunehmen. Die Meldung hat getrennt nach Abnehmerländern und, falls sich die Prämiensätze in Abhängigkeit der Zahlungsziele unterscheiden, auch getrennt nach den vereinbarten Zahlungszielen zu erfolgen.

Die Meldung hat in der Versicherungsvertragswahrung oder der Vertragswahrung zu erfolgen. Der Versicherungsnehmer darf von seiner Meldung nicht in Abzug bringen:

- a) Gutschriften, es sei denn, diese beziehen sich auf Korrekturen und haben keine Auswirkung auf ein bereits versichertes Risiko, für welches der Versicherer zum Erhalt von Prämie berechtigt ist;
 - b) das Kreditlimit überschreitende Forderungen;
 - c) Forderungen, die vor Aufhebung eines Kreditlimits entstehen;
 - d) Forderungen, die mit Scheck bezahlt werden;
 - e) Forderungen gegen Abnehmer im Rahmen der Pauschaldeckung;
 - f) Forderungen, die vor dem Datum der Meldung zur Prämienberechnung gezahlt werden;
 - g) Gegenforderungen des Abnehmers und
 - h) bestrittene Forderungen/Rechnungen.
- Sofern keine versicherten Umsätze entstanden sind, ist eine Meldung mit dem Wert „0“ einzureichen.

Prämienzahlung (32500.00)

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, Prämie und Versicherungssteuer oder entsprechende Steuer auf die gemeldeten Beträge zu zahlen. Die Prämie wird auf der Basis des/der in der Vertragsübersicht festgelegten Prämiensätze/-sätze berechnet und ist zu den Terminen fällig, die durch den Versicherer festgelegt werden.

Vorausprämie (32900.00)

Die in der Vertragsübersicht festgelegten Prämienbeträge sind Vorausprämien. Diese Beträge verstehen sich netto ohne Versicherungssteuer oder entsprechende Steuer. Sofern Steuer anfällt, wird sie in der Rechnung an den Versicherungsnehmer ausgewiesen.

Am Ende des Versicherungsjahres wird die tatsächlich im Hinblick auf diesen Zeitraum fällige Prämie auf Grundlage der vom Versicherungsnehmer erhaltenen Meldungen und des vereinbarten Prämiensatzes berechnet.

Falls die tatsächlich zu zahlende Prämie die gesamte Vorausprämie überschreitet, zahlt der Versicherungsnehmer dem Versicherer die Differenz.

Falls die tatsächlich zu zahlende Prämie geringer ist als die gesamte Vorausprämie, erstattet der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Differenz zurück. Die Verpflichtung zur Zahlung der vertraglich vereinbarten Mindestprämie bleibt hiervon unberührt.

Mindestprämie (33300.00)

Ist die auf Grundlage der Meldungen des Versicherungsnehmers berechnete Prämie für ein abgeschlossenes Versicherungsjahr geringer als die in der Vertragsübersicht festgelegte Mindestprämie, so hat der Versicherungsnehmer die Mindestprämie für das abgeschlossene Versicherungsjahr zu zahlen.

Die in der Vertragsübersicht festgelegte Mindestprämie versteht sich netto ohne Versicherungssteuer oder entsprechende Steuer. Sofern sie Steuern unterliegt, werden diese dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt.

Bonus/Malus (35300.01 und 38300.00)

Sobald der im Hinblick auf den Bemessungszeitraum zu zahlende Prämienbetrag feststeht, erstattet der Versicherer dem Versicherungsnehmer – in Abhängigkeit der Schadenquote – einen Bonus oder berechnet ihm einen Malus. Der Bonus oder Malus entspricht dem in der Vertragsübersicht aufgeführten Prozentsatz der für den Bemessungszeitraum zu zahlenden Nettoprämie (ohne Versicherungssteuer oder entsprechende Steuer).

Als Bemessungszeitraum gilt jedes Versicherungsjahr. Als Schadenquote gilt:

- der Gesamtbetrag der vom Versicherer in dem jeweiligen Bemessungszeitraum anerkannten Schäden abzüglich aller dem Versicherer zustehenden Regresserlöse, die während des Bemessungszeitraumes abgerechnet wurden dividiert durch
- den Gesamtnettoprämienbetrag (ohne Versicherungssteuer oder entsprechende Steuer), der für den Bemessungszeitraum zu zahlen ist.

Für die Anwendung dieser Bonus-/Malusvereinbarung wird jeder nach Beendigung oder Nichtverlängerung des Versicherungsvertrages vom Versicherer anerkannte Schaden dem letzten Bemessungszeitraum zugerechnet. Ist in der Vertragsübersicht eine Mindestprämie festgelegt, kann die Anwendung dieser Bonus-/Malusvereinbarung nicht dazu führen, dass der Versicherungsnehmer einen geringeren Prämienbetrag als die für diesen Bemessungszeitraum geltende Mindestprämie zahlt. Falls der Versicherungsvertrag beendet oder nicht verlängert wird, wird für den letzten Bemessungszeitraum kein Bonus gewährt.

Vertragslaufzeit und Beendigung des Vertrages

Vertragslaufzeit und -verlängerung (38500.00)

Der Vertragsbeginn und die Vertragslaufzeit sind in der Vertragsübersicht festgelegt. Der Versicherungsvertrag verlängert sich stillschweigend zu den gleichen Bedingungen und für die gleiche Laufzeit, wenn er nicht durch den Versicherungsnehmer oder den Versicherer mit einer Frist von zwei Monaten vor Ende der Laufzeit schriftlich gekündigt wird. Falls eine andere zukünftige Vertragslaufzeit in der Vertragsübersicht festgelegt ist, gilt die stillschweigende Verlängerung für die Dauer dieser zukünftigen Vertragslaufzeit.

Beendigung des Vertrages (39200.00)

Der Versicherungsvertrag endet automatisch und mit sofortiger Wirkung, sobald der Versicherungsnehmer zahlungsunfähig im Sinne eines durch die Gesetzgebung seines Landes definierten Konkurs- oder Insolvenzverfahrens wird. Dies gilt jedoch nicht, wenn ein gerichtliches Insolvenzverfahren über das Vermögen des Versicherungsnehmers eröffnet wurde.

Beendigung des Versicherungsvertrages (Sanktionsgesetze oder -vorschriften) (39310.00)

Der Versicherer hat das Recht, den Versicherungsvertrag zu beenden, wenn der Versicherungsnehmer, ein Mitglied der Unternehmensleitung oder eine andere Person oder Gesellschaft, die die Kontrolle über den Versicherungsnehmer ausübt oder zu mehr als 50% an dem Versicherungsnehmer beteiligt ist, im Rahmen der Bestimmungen der Vereinten Nationen, den Sanktionsgesetzen oder -bestimmungen der Europäischen Union, des Vereinigten Königreichs oder der Vereinigten Staaten von Amerika oder einer entsprechenden Nation gemäß anwendbaren nationalen Sanktionsgesetzen oder Bestimmungen gelistet werden.

Sonstiges

Kommunikation (44700.00)

Der Versicherungsnehmer sollte im Rahmen seiner Kommunikation im Hinblick auf die Vertragsverwaltung und die Erfüllung seiner Verpflichtungen aus dem vorliegenden Versicherungsvertrag die Möglichkeiten seiner Internetverbindung mit dem Versicherer nutzen, die der Versicherer ihm zu diesem Zweck zur Verfügung stellt. Der Versicherer kann im Rahmen seiner Kommunikation mit dem Versicherungsnehmer im Hinblick auf die Vertragsverwaltung und die Bekanntgabe von Vertragsänderungen (wie u. a. Änderungen in den Länderbedingungen) seine Internetverbindung mit dem Versicherungsnehmer einsetzen.

Übertragung von Rechten aus dem Versicherungsvertrag (45100.01)

Der Versicherungsnehmer kann die ihm aus dem vorliegenden Versicherungsvertrag entstehenden Rechte oder das Recht auf Schadenzahlungen nur mit der vorherigen schriftlichen Zustimmung durch den Versicherer übertragen (z.B. durch Verpfändung, Abtretung oder in sonstiger Form).

Zustimmung zum Erwerb von Sicherheiten (45500.00)

Mit der Unterzeichnung des vorliegenden Versicherungsvertrages ermächtigt der Versicherungsnehmer den Versicherer und erteilt seine Zustimmung dazu, im gemeinsamen Interesse Sicherheiten zu erwerben und/oder Vereinbarungen im Hinblick auf Forderungen zu treffen, für die der Versicherer Versicherungsschutz im Rahmen des vorliegenden Versicherungsvertrages gewährt hat.

Versicherungsvertragswahrung und Umrechnung (46700.00)

Für den vorliegenden Versicherungsvertrag ist die in der Vertragsübersicht festgelegte Versicherungsvertragswahrung maßgeblich. Für Meldungen zur Prämienberechnung und für die Berechnung von Schäden werden Beträge in einer anderen Währung als der Versicherungsvertragswahrung in diese umgerechnet. Hierzu wird der Wechselkurs zugrunde gelegt, der am letzten Arbeitstag des Monats, in dem der Versicherungsschutz begonnen hat, gültig war. Vom Versicherungsnehmer, einer in seinem Namen

handelnden Person oder vom Versicherer nach dem Schadentag in einer anderen Währung als der Versicherungsvertragswährung erhaltene Beträge werden in diese umgerechnet. Hierzu wird der Wechselkurs zugrunde gelegt, der am Tag des Zahlungseingangs gültig war. Der für ein bestimmtes Datum geltende Wechselkurs ist der bei Börsenschluss ausgegebene Mittelkurs der Europäischen Zentralbank, oder, falls die Europäische Zentralbank einen solchen Kurs nicht ausgegeben hat, der des Londoner Devisenmarktes, oder, falls der Londoner Devisenmarkt einen solchen Kurs nicht angegeben hat, der der Zentralbank des Landes des Versicherungsnehmers.

Lastschriftinzug (47100.00)

Prämien und Prüfungsgebühren einschließlich etwaigen anfallenden Steuern sind per Lastschriftverfahren zu zahlen.

Vertraulichkeitsrevers (47300.00)

Der Versicherungsnehmer verpflichtet sich, sämtliche Informationen streng vertraulich zu behandeln und sie nicht an Dritte weiterzugeben. Weiterhin übernimmt der Versicherungsnehmer die Verpflichtung, den Versicherer von Schäden freizustellen, die dadurch entstehen können, dass Dritte Zugang zu den vertraulichen Informationen erhalten haben. Alle Informationen, u.a. einschließlich Kreditlimitentscheidungen, enthalten keine verbindlichen Aussagen. Der Versicherer übernimmt keine Haftung für Schäden, die der Versicherungsnehmer dadurch erleidet, dass er diese Information verwendet, insbesondere für seine eigenen wirtschaftlichen Entscheidungen.

Schutz personenbezogener Daten (47310.01)

In Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag gelten Versicherungsnehmer und Versicherer hinsichtlich aller personenbezogenen Daten, die jeweils für eigene Zwecke und mit eigenen Mitteln und/oder im jeweils eigenen Namen verarbeitet werden, als voneinander unabhängige Datenverantwortliche unter dem geltenden Datenschutzrecht.

Werden personenbezogene Daten, die zu dem Zwecke verarbeitet wurden, dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz unter diesem Versicherungsvertrag oder sonstige damit in Zusammenhang stehende Dienstleistungen zu gewähren, in ein Land außerhalb des rechtlichen Geltungsbereichs des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermittelt, und gewährt das dort geltende Recht kein angemessenes Datenschutzniveau gemäß der Entscheidung der Europäischen Kommission, so gelten für die übermittelten Daten die Europäischen Alternativen Standardvertragsklauseln für die Übermittlung personenbezogener Daten von einem Verantwortlichen zu einem anderen Verantwortlichen in ihrer jeweils gültigen Fassung. Unter Verweis auf diese Fälle finden die Europäischen Alternativen Standardvertragsklauseln hiermit auch für das Vertragsverhältnis zwischen Versicherungsnehmer und Versicherer Anwendung. Da Versicherungsnehmer und Versicherer jeweils unabhängig voneinander Daten übermitteln, gelten diese Alternativen Standardvertragsklauseln in Verbindung mit dem bestehenden Datenschutzrecht des Landes, in dem der Versicherungsnehmer und/

oder der Versicherer eine entsprechende Niederlassung in Bezug auf die Verarbeitung der personenbezogenen Daten unterhalten. Der entsprechende Anhang zu den Standardvertragsklauseln mit einer Beschreibung der personenbezogenen Daten, die der Versicherer gegebenenfalls übermittelt, kann dem Versicherungsnehmer auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.

Keine der Bestimmungen dieses Vertragsverhältnisses ist dahin auszulegen, dass diese im Widerspruch steht oder Vorrang hat zu Bestimmungen der anwendbaren Europäischen Alternativen Standardvertragsklauseln oder zu anderen Regelungen zur Datenübermittlung.

Anwendbares Recht, Gerichtsstand und Vertragssprache (47500.00)

Der Versicherungsvertrag unterliegt dem in der Vertragsübersicht festgelegten anwendbaren Recht. Alle zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer in Verbindung mit dem vorliegenden Versicherungsvertrag entstehenden Streitigkeiten unterliegen dem Gerichtsstand des in der Vertragsübersicht festgelegten zuständigen Gerichts oder Schiedsgerichts. Die Vertragssprache ist in der Vertragsübersicht festgelegt. Hat der Versicherer Übersetzungen des Versicherungsvertrages zur Verfügung gestellt, gilt die in der Vertragssprache ausgestellte Version als bindend, sollte es zu Widersprüchen oder Unterschieden in der Auslegung kommen.

Laufende Versicherung (47550.00)

Dieser Kreditversicherungsvertrag fällt unter die laufende Versicherung im Sinne des § 53 Versicherungsvertragsgesetz.

Privatpersonen (01900.00)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Forderungen gegen Abnehmer, die Privatkunden sind und keine wirtschaftliche Tätigkeit ausüben.

Keine Kostenbeteiligung (20800.00)

Der Versicherer beteiligt sich nicht an den Kosten, die dem Versicherungsnehmer bei der Erfüllung seiner Obliegenheit zur Abwendung oder Minderung des Forderungsausfalls oder durch die Einleitung des Inkassos entstehen.

Fabrikationsrisiko/Vorlaufdeckung (43500.00)

Der Versicherer entschädigt den Versicherungsnehmer für jeden ihm entstehenden Forderungsausfall, sofern während des Fabrikationsrisikozeitraumes:

- a) die Insolvenz des Abnehmers eintritt oder
- b) das Kreditlimit für den Abnehmer aufgrund seiner finanziellen Situation aufgehoben wird und
- c) die Ausführung des Vertrages/Auftrages oder eines Teils des Vertrages/ Auftrages mit dem Abnehmer mit Zustimmung des Versicherers eingestellt wird.