

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die ACREDIA Single^A 2019

Gegenstand

Art. 1 Welche Ausfälle werden aufgrund dieses Versicherungsvertrages ersetzt?

Nähere Einzelheiten zum Versicherungsschutz

- Art. 2** Unter welchen Voraussetzungen besteht Versicherungsschutz?
- Art. 3** Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?
- Art. 4** Woraus ergeben sich Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes?
- Art. 5** Selbstbehalt und Begrenzung der Entschädigungsleistung
- Art. 6** Prämie
- Art. 7** Weshalb sind an die ACREDIA Services GmbH Kreditprüfungsbeiträge zu zahlen?
- Art. 8** Welche Forderungen sind versichert?
- Art. 9** Welche Forderungen sind nicht versichert?
- Art. 10** Wann entsteht eine Forderung?
- Art. 11** Betriebskosten
- Art. 12** Wie werden Zahlungen angerechnet?
Wann ist eine Forderung bezahlt?
- Art. 13** Welche Forderungen sind im Rahmen der Versicherungssumme versichert?
Welche Folgen hat die Herabsetzung oder Aufhebung der Versicherungssumme?
- Art. 14** Welche Bedeutung hat das äußerste Kreditziel?
- Art. 15** Was bedeutet „Deckungsstopp“?
- Art. 16** Welche Obliegenheiten sind noch zu beachten?
- Art. 17** Rechte des Versicherers
- Art. 18** Wann tritt der Versicherungsfall ein?
- Art. 19** Welche Versicherungsfälle sind nicht gedeckt?
- Art. 20** Bis wann muss der Versicherungsfall gemeldet werden?
Welche Unterlagen benötigt der Versicherer für die Berechnung der Entschädigungsleistung?
- Art. 21** Wie wird die Entschädigungsleistung berechnet?
- Art. 22** Wann wird die Entschädigung ausbezahlt?
Welche Rechte gehen auf den Versicherer über?

Weitere Bestimmungen

- Art. 23** Wie werden Fremdwährungen in die Vertragswährung umgerechnet?
- Art. 24** Welche Folgen haben Pflicht- oder Obliegenheitsverletzungen des Versicherungsnehmers?
- Art. 25** Kann die Entschädigungsleistung verpfändet oder abgetreten werden?
- Art. 26** Was geschieht, wenn der Versicherungsnehmer zahlungsunfähig wird?
- Art. 27** Wie kann dieser Vertrag geändert werden?
Welches Recht gilt?

Begriffserklärung

Versicherungsnehmer ist die (natürliche oder juristische) Person, die den Versicherungsvertrag mit dem Versicherer abschließt.

Versicherer ist die ACREDIA Versicherung AG.

Kunde ist die (natürliche oder juristische) Person, mit welcher der Versicherungsnehmer Liefer- oder Leistungsverträge abschließt, an die er die vertraglich vereinbarten Lieferungen/Leistungen erbringt und die ihm daraus zur Zahlung verpflichtet ist.

Gegenstand

Art. 1 Welche Ausfälle werden aufgrund dieses Versicherungsvertrages ersetzt?

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer den Ausfall an rechtlich begründeten Forderungen aus Warenlieferungen und Dienstleistungen, der durch Eintritt eines Versicherungsfalles (Art. 18) hinsichtlich des Kunden entsteht.

Nähere Einzelheiten zum Versicherungsschutz

Art. 2 Unter welchen Voraussetzungen besteht Versicherungsschutz?

(1) Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass

- der Versicherer für den Kunden mittels Kreditmitteilung eine Versicherungssumme festgesetzt hat und
- die Forderung innerhalb der Versicherungssumme Raum gefunden hat (Art. 13 Abs. 1).

(2) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, eine ausreichende Versicherungssumme zur Absicherung der Gesamtforderung gegen den Kunden zu beantragen.

(3) Hat der Versicherer die Versicherungssumme nicht in der beantragten Höhe festgesetzt, stellt der Versicherungsnehmer spätestens nach einem Jahr einen neuerlichen Antrag in der benötigten Höhe. Wenn die Gesamtforderung gegen den Kunden die festgesetzte Versicherungssumme übersteigt, beantragt der Versicherungsnehmer unverzüglich deren Erhöhung.

(4) Der Versicherungsnehmer hat das Recht, die Versicherungssumme mit Beginn eines neuen Versicherungsjahres herabsetzen zu lassen. Die entsprechende Erklärung muss dem Versicherer bis spätestens einen Monat vor Beginn des neuen Versicherungsjahres zugehen. Die Pflicht, eine ausreichende Versicherungssumme zur Absicherung der Gesamtforderung gegen den Kunden zu beantragen (Abs. 2), bleibt davon unberührt. Eine Herabsetzung der Versicherungssumme auf Wunsch des Versicherungsnehmers während eines laufenden Versicherungsjahres ist nicht möglich.

Art. 3 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

(1) Der Versicherungsschutz beginnt gleichzeitig mit dem Versicherungsvertrag.

(2) Der Versicherungsschutz endet,

a) sofern der Versicherungsvertrag nicht vom Versicherer gekündigt wurde (lit. b)), gleichzeitig mit dem Versicherungsvertrag;
b) wenn der Versicherungsvertrag vom Versicherer gekündigt wird, sobald alle versicherten Forderungen entweder bezahlt sind oder ein Versicherungsfall eingetreten ist, spätestens jedoch 12 Monate nach Ende des Versicherungsvertrages; dies gilt jedoch nicht, wenn der Versicherer den Versicherungsvertrag gekündigt hat, weil der Versicherungsnehmer die Folgeprämie nicht bezahlt hat (§ 39 Versicherungsvertragsgesetz).

(3) Der Versicherungsfall muss nach Beginn und vor Ende des Versicherungsschutzes eintreten.

Art. 4 Woraus ergeben sich Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes?

Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes ergeben sich aus dem Versicherungsvertrag, soweit nicht in der Kreditmitteilung (Art. 2) abweichende Bestimmungen stehen.

Art. 5 Selbstbehalt und Begrenzung der Entschädigungsleistung

(1) Am versicherten Ausfall (Art. 21) ist der Versicherungsnehmer mit einem Selbstbehalt beteiligt. Der Selbstbehalt steht im Versicherungsschein; der Versicherer kann jedoch bei Gefahrerhöhung oder aus sonstigen Gründen, die ihm berechtigt erscheinen, jederzeit einen höheren Selbstbehalt in der Kreditmitteilung festsetzen. Der Versicherer entschädigt beim Kunden maximal in Höhe der für den Kunden festgesetzten Versicherungssumme abzüglich Selbstbehalt.

(2) Der Selbstbehalt darf nicht anderweitig versichert oder gesondert abgesichert werden. Hat der Versicherungsnehmer den vereinbarten Selbstbehalt anderweitig versichert, ist der Versicherer berechtigt, die Entschädigung in Höhe des Anspruchs des Versicherungsnehmers gegen den anderen Versicherer zu kürzen.

Art. 6 Prämie

(1) Die Prämie wird monatlich im Nachhinein auf Basis der Versicherungssumme berechnet, die am letzten Kalendertag des Monats aufrecht besteht. Der Prämienatz steht im Versicherungsschein. Hebt der Versicherer die Versicherungssumme auf (Art. 13 Abs. 2), wird auf Basis der aufgehobenen Versicherungssumme eine einmalige Prämie für den Monat verrechnet, in dem die Aufhebung erfolgte.

(2) Die Prämie wird zuzüglich einer allfälligen Versicherungssteuer in Rechnung gestellt und ist bei Zugang der Rechnung fällig.

(3) Tritt der Versicherer wegen Verzugs des Versicherungsnehmers mit der Erstprämie vom Vertrag zurück (§ 38 Versicherungsvertragsgesetz), hat er Anspruch auf eine Geschäftsgebühr in Höhe eines Viertels der auf Basis der festgesetzten Versicherungssumme und des Prämienatzes hochgerechneten Jahresprämie.

Art. 7 Weshalb sind an die ACREDIA Services GmbH Kreditprüfungsbeiträge zu zahlen?

(1) Die ACREDIA Services GmbH führt im Auftrag des Versicherungsnehmers die Kreditprüfung durch und überwacht laufend die Bonität des Kunden. Auf Basis dieser Prüfung und Überwachung setzt der Versicherer die Versicherungssumme fest.

(2) Der Versicherer darf die Informationen über den Kunden, die ihm der Versicherungsnehmer aufgrund dieses Vertrages gibt, an die ACREDIA Services GmbH weiterleiten, wozu der Versicherer vom Versicherungsnehmer bis auf Widerruf ermächtigt wird.

(3) Der Versicherungsnehmer beteiligt sich an den Prüfungs- und Überwachungskosten mit einem Kreditprüfungsbeitrag. Der Beitrag steht im Versicherungsschein, gilt pro Jahr und wird von der ACREDIA Services GmbH in Rechnung gestellt. Der Kreditprüfungsbeitrag ist bei Zugang der Rechnung fällig.

Art. 8 Welche Forderungen sind versichert?

(1) Versicherungsschutz besteht nur für rechtlich begründete und fakturierte Forderungen des Versicherungsnehmers exklusive Umsatz-/Mehrwertsteuer, die folgende Kriterien erfüllen:

a) Die Forderung stammt aus einer Warenlieferung oder Dienstleistung, die sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für den Kunden ein unternehmensbezogenes Geschäft ist (beiderseitig unternehmensbezogenes Geschäft) und die der Versicherungsnehmer in seinem regelmäßigen Geschäftsbetrieb, im eigenen Namen und auf eigene Rechnung an den Kunden erbracht hat, und
b) das mit dem Kunden vereinbarte Zahlungsziel geht nicht über das äußerste Kreditziel (Art. 14) hinaus.

(2) Frachtspesen, Versicherungsprämien, Wechseldiskont und Wechselspesen sind vom Versicherungsschutz umfasst, soweit sie im Zusammenhang mit versicherten Forderungen (Abs. 1) entstanden sind.

(3) Für Forderungen, die innerhalb von 5 Wochen ab ihrer Entstehung (Art. 10) fakturiert werden, besteht bereits vor der Fakturierung Versicherungsschutz.

Art. 9 Welche Forderungen sind nicht versichert?

Folgende Forderungen sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

- a) Forderungen, die vor Beginn oder nach Ende des Versicherungsvertrages entstanden sind.
- b) Forderungen, bei denen das mit dem Kunden vereinbarte Zahlungsziel über das äußerste Kreditziel (Art. 14) hinausgeht.
- c) Forderungen, die während eines Deckungsstopps (Art. 15) entstehen.
- d) Forderungen, die nach Eintritt des Versicherungsfalles entstehen.
- e) Forderungen oder Forderungsteile, die nicht in der Versicherungssumme Raum gefunden haben (Art. 13 Abs. 1).
- f) Schadenersatzforderungen, Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Rechtsverfolgungskosten, Kursverluste.
- g) Forderungen, deren Fälligkeit vom Verhalten eines Dritten abhängig ist (etwa der Zahlung des Dritten an den Kunden).
- h) Forderungen oder Forderungsteile aufgrund nachträglich weggefallener Rabatte.
- i) Forderungen gegen öffentlich-rechtliche Unternehmen.
- j) Forderungen gegen Unternehmen, an denen der Versicherungsnehmer mittelbar oder unmittelbar mehrheitlich beteiligt ist oder bei denen er auf andere Weise maßgebenden Einfluss auf die Geschäftsführung ausüben kann.
- k) Forderungen aus Miet-, Pacht-, Leasing- oder Lizenzverträgen.
- l) Forderungen aus Warenlieferungen und Dienstleistungen, für deren Durchführung die erforderlichen Genehmigungen fehlen.
- m) Forderungen aus der Lieferung von Waren, deren Einfuhr in das Bestimmungsland gegen ein bestehendes Verbot verstößt.
- n) Forderungen, bei denen die zugrundeliegenden Warenlieferungen und Dienstleistungen nicht in dem Land erbracht wurden, in welchem der Kunde seinen protokollierten Sitz hat (Drittlandabschluss), es sei denn, der Versicherer hat diese Forderungen im Vorfeld in den Versicherungsschutz einbezogen.
- o) Forderungen aus Warenlieferungen und Dienstleistungen, deren Durchführung gegen rechtlich verbindliche internationale Wirtschaftssanktionen oder Embargos verstößt, insbesondere gegen Sanktionen oder Embargos, die vom Land des Versicherungsnehmers, vom Land des Kunden, von den Vereinigten Staaten von Amerika (USA), von der Europäischen Union, von den Vereinten Nationen (UN) oder von einer anderen völkerrechtlich anerkannten Internationalen Organisation verhängt wurden.

Art. 10 Wann entsteht eine Forderung?

Bei einer Warenlieferung entsteht die Forderung an dem Tag, an dem die Ware versendet wird. Bei einer Dienstleistung entsteht die Forderung fortschreitend mit der Erbringung der Leistung. Die Leistung eines Tages gilt bereits mit Tagesbeginn als erbracht.

Art. 11 Betriebskosten

(1) Versicherungsschutz besteht auch für die Kosten, die dem Versicherungsnehmer von einem Rechtsanwalt oder einem vom Versicherer akzeptierten Inkassobüro für die außergerichtliche und/oder gerichtliche Betreuung einer versicherten und fälligen Forderung in Rechnung gestellt werden. Der Versicherungsnehmer lässt die Betreuung mit der Sorgfalt eines ordentlichen Unternehmers durchführen und befolgt dabei die Weisungen des Versicherers.

(2) Hinsichtlich der Betriebskosten tritt der Versicherungsfall ein, wenn die abschließende Kostennote des Rechtsanwalts oder die Endabrechnung des Inkassobüros beim Versicherungsnehmer einlangt.

(3) Der Versicherer leistet die vom Versicherungsschutz umfassten Kosten abzüglich Selbstbehalt als Entschädigung, maximal jedoch 10 % der versicherten betriebenen Hauptforderung. Die Begrenzung der Entschädigungsleistung gemäß Art. 5 Abs. 1 findet auf die Betriebskosten keine Anwendung. Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass der aufrechte Bestand der versicherten betriebenen Hauptforderung nachgewiesen ist. Kosten, die auf nicht versicherte Forderungen oder Forderungsteile entfallen, werden nicht entschädigt. Die Aufteilung der Kosten erfolgt im Verhältnis der versicherten zu den nicht versicherten Forderungen bzw. Forderungsteilen.

Art. 12 Wie werden Zahlungen angerechnet? Wann ist eine Forderung bezahlt?

(1) Jede Zahlung vor Eintritt des Versicherungsfalles wird auf die offene Forderung angerechnet, der sie gewidmet ist. Ungewidmete Zahlungen werden auf die offene Forderung angerechnet, die zuerst fällig wurde bzw. wird.

(2) Wenn der Versicherungsnehmer neben den versicherten auch unversicherte Forderungen hat, darf er keine Tilgungsvereinbarung mit dem Kunden treffen, die den Versicherer benachteiligt. Verstößt der Versicherungsnehmer gegen diese Obliegenheit, kann der Versicherer alle Zahlungen auf die jeweils älteste offene Forderung anrechnen.

(3) Auch Zahlungen ab Eintritt des Versicherungsfalles werden nach ihrer Widmung angerechnet. Lässt sich nicht feststellen, ob sie auf versicherte oder unversicherte Forderungen entfallen, werden sie anteilig angerechnet.

(4) Schecks und Wechsel gelten erst mit ihrer Einlösung als Zahlung.

(5) Ist der Sitz des Kunden in einem Land ohne freie Devisenwirtschaft und erhält der Versicherungsnehmer auf einem Konto in diesem Land den Gegenwert seiner Forderung gutgeschrieben, gilt diese Gutschrift als Zahlung.

Art. 13 Welche Forderungen sind im Rahmen der Versicherungssumme versichert? Welche Folgen hat die Herabsetzung oder Aufhebung der Versicherungssumme?

(1) Im Rahmen der Versicherungssumme sind die jeweils ältesten Forderungen versichert. Forderungen, welche die Versicherungssumme übersteigen, rücken erst und so weit in die Versicherungssumme nach, als durch Bezahlung versicherter Forderungen für sie Raum innerhalb der Versicherungssumme wird.

(2) Der Versicherer kann die Versicherungssumme bei Gefahrerhöhung oder aus sonstigen Gründen, die ihm berechtigt erscheinen, jederzeit mittels Kreditmitteilung herabsetzen oder aufheben. Die Herabsetzung oder Aufhebung wird mit Zugang der Mitteilung beim Versicherungsnehmer wirksam.

(3) Wird die Versicherungssumme herabgesetzt, können unversicherte Forderungen erst dann nachrücken, wenn durch Bezahlung versicherter Forderungen in der herabgesetzten Versicherungssumme für sie Raum wird.

(4) Wird die Versicherungssumme aufgehoben, tritt ein Deckungsstopp ein (Art. 15) und haben beide Vertragsparteien das Recht, den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat jeweils zum Monatsletzten schriftlich zu kündigen.

Art. 14 Welche Bedeutung hat das äußerste Kreditziel?

(1) Das äußerste Kreditziel steht im Versicherungsschein. Es beginnt mit dem Tag der Fakturierung der Forderung.

(2) Überschreitet der Kunde bei einer versicherten oder unversicherten Forderung das äußerste Kreditziel oder wird eine Überschreitung für den Versicherungsnehmer erkennbar (etwa weil er Wechsel entgegennimmt oder eine Stundung vereinbart),

- informiert der Versicherungsnehmer den Versicherer unverzüglich und
 - unabhängig davon –
- tritt ein Deckungsstopp ein (Art. 15).

(3) Der Versicherungsnehmer beauftragt spätestens einen Monat nach Überschreitung des äußersten Kreditzieles einen Rechtsanwalt oder ein Inkassobüro mit der Betreibung der Forderung. Einem anderen Vorgehen muss der Versicherer vorher zustimmen.

(4) Bei Rechnungen, bei denen zum Zeitpunkt der Kreditzielüberschreitung jeweils nicht mehr als EUR 3.000,- offen aushaften, oder bei nicht gemeldeten Kreditzielüberschreitungen, die länger als 2 Jahre zurückliegen (ab dem Datum der ältesten offenen Rechnung), wird sich der Versicherer nicht auf die Bestimmungen der Abs. 2 und 3 berufen.

Art. 15 Was bedeutet „Deckungsstopp“?

Sobald ein Deckungsstopp eintritt und solange er besteht,

- können bereits bestehende unversicherte Forderungen nicht in die Versicherungssumme nachrücken und
- sind neu entstehende Forderungen vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Forderungen, die schon versichert waren, bleiben versichert. Der Deckungsstopp tritt außer Kraft, wenn und soweit der Versicherer dies schriftlich mitteilt.

Art. 16 Welche Obliegenheiten sind noch zu beachten?

(1) Der Versicherungsnehmer beantwortet bei Beantragung der Versicherung und der Versicherungssumme alle Fragen, die ihm gestellt werden, wahrheitsgemäß. Das gilt besonders für Umstände, die die Kreditwürdigkeit des Kunden betreffen. Er gibt dem Versicherer jederzeit Auskunft über die gegen den Kunden bestehenden Forderungen.

(2) Der Versicherungsnehmer ergreift mit der Sorgfalt eines ordentlichen Unternehmers auf eigene Kosten alle Maßnahmen, um einen Ausfall zu vermeiden oder möglichst gering zu halten, macht seine Rechte geltend, verwertet Sicherheiten bestmöglich und befolgt dabei die Weisungen des Versicherers.

(3) Der Versicherungsnehmer meldet unverzüglich alle Umstände, die eine Erhöhung der Gefahr bedeuten können, insbesondere

- a) wenn sich das Zahlungsverhalten des Kunden stark verschlechtert oder dem Versicherungsnehmer ungünstige Informationen über dessen finanzielle Lage bekannt werden,
- b) wenn mangels Deckung Schecks oder Wechsel nicht eingelöst oder Lastschriften rückgebucht werden oder wenn Wechsel nachträglich prolongiert werden,
- c) wenn der Versicherungsnehmer die Lieferungen/Leistungen aus Bonitätsgründen nur noch gegen Voraus- oder Barzahlung erbringt oder einstellt,
- d) wenn er einen Rechtsanwalt oder ein Inkassobüro mit der Betreibung beauftragt oder die Forderung gerichtlich geltend macht,
- e) wenn die Zahlungsunfähigkeit (Art. 18 Abs. 1 lit. b)) eingetreten ist oder einzutreten droht.

(4) Vor dem Abschluss eines Vergleiches, einer Ratenzahlungsvereinbarung oder einer ähnlichen Absprache mit dem Kunden holt der Versicherungsnehmer die Zustimmung des Versicherers ein.

(5) Bei Lieferungen an einen österreichischen oder deutschen Kunden vereinbart der Versicherungsnehmer den einfachen Eigentumsvorbehalt, bei einem deutschen Kunden auch die Erweiterungsformen (Verarbeitungs-, Kontokorrent/Salden- und Vorausabtretungsklausel). Wenn diese Sicherheiten nicht oder nur eingeschränkt vereinbart sind (etwa weil die Einkaufsbedingungen des Kunden entgegenstehen), informiert er den Versicherer.

Art. 17 Rechte des Versicherers

(1) Der Versicherungsnehmer bevollmächtigt den Versicherer, in seinem Namen mit dem Kunden Vereinbarungen zu treffen, um die Forderungen abzusichern und das Ausfallrisiko zu vermindern.

(2) Der Versicherer kann selbst oder durch einen Beauftragten in die Geschäftsunterlagen des Versicherungsnehmers, die für das Vertragsverhältnis wesentlich sind, Einsicht nehmen und Kopien verlangen oder anfertigen.

Art. 18 Wann tritt der Versicherungsfall ein?

(1) Der Versicherungsfall tritt ein,
a) wenn eine versicherte Forderung trotz sorgfältiger Betreuung sechs Monate nach Einleitung der Betreuung nicht vollständig bezahlt wurde. Als Betreuung gilt die Beauftragung eines Rechtsanwalts oder eines Inkassobüros mit der Einziehung einer fälligen Forderung oder eine andere mit dem Versicherer abgestimmte Maßnahme (Versicherungsfall „Zahlungsverzug“) oder
b) sobald der Kunde zahlungsunfähig ist. Zahlungsunfähigkeit im Sinne dieses Versicherungsvertrages liegt nur vor, wenn

- aa) nach den insolvenzrechtlichen Bestimmungen im Land des Kunden das Gericht oder die hierzu befugte Verwaltungsbehörde ein Insolvenzverfahren zum Zweck der Reorganisation oder Liquidation eröffnet, den Antrag auf Eröffnung mangels Masse abgewiesen oder aufgrund des Antrages vor der Eröffnung des Verfahrens zur Sicherung des Verfahrenszwecks einen vorläufigen Verwalter bestellt oder sonst das Vermögen und den Geschäftsbetrieb so unter Aufsicht gestellt hat, dass eine Zwangsvollstreckung durch einzelne Gläubiger ausgeschlossen wird, oder
- bb) mit sämtlichen Gläubigern ein außergerichtlicher Ausgleich – ausgenommen ein bloßes Moratorium – zustande gekommen ist, oder
- cc) eine vom Versicherungsnehmer vorgenommene Zwangsvollstreckung nicht zur vollen Befriedigung geführt hat oder
- dd) ungünstige Umstände nachgewiesen sind, die eine gegen den Kunden gerichtete Maßnahme des Versicherungsnehmers (z.B. Zwangsvollstreckung, Insolvenzantrag) aussichtslos erscheinen lassen.

Als Zeitpunkt für den Eintritt der Zahlungsunfähigkeit gemäß Abs. 1 lit. b) gilt im Fall

- aa) der Tag, an dem das Insolvenzverfahren eröffnet, der Antrag auf Eröffnung abgewiesen oder die den Verfahrenszweck sichernde Maßnahme beschlossen wird;
- bb) der Tag, an dem sämtliche Gläubiger ihre Zustimmung zum Ausgleich gegeben haben;
- cc) der Tag der Zwangsvollstreckung;
- dd) der Tag, an welchem dem Versicherungsnehmer der schriftliche Nachweis vorliegt.

(2) Der Versicherungsfall tritt auch ein, wenn

- sich die Bonität des Kunden nach der Lieferung so verschlechtert hat, dass die Zahlungsunfähigkeit des Kunden droht, und
- der Versicherungsnehmer die Ware, über die er noch verfügen kann oder die er zurückgenommen hat, im Einvernehmen mit dem Versicherer bestmöglich anderweitig verwertet und
- dabei ein Mindererlös entsteht.

Als Tag des Eintritts des Versicherungsfalles gilt hier der Tag, an dem der Ausfall nach anderweitiger Verwertung der Ware feststeht.

(3) Mit Eintritt eines Versicherungsfalles tritt gleichzeitig auch ein Deckungsstopp ein (Art. 15).

Art. 19 Welche Versicherungsfälle sind nicht gedeckt?

Folgende Versicherungsfälle sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

- a) Versicherungsfälle, die durch Krieg oder kriegerische Ereignisse, innere Unruhen, Streik, Beschlagnahme, Behinderung des Waren- und/oder Zahlungsverkehrs durch Behörden oder staatliche Institutionen, Naturkatastrophen oder durch Kernenergie mitverursacht worden sind.
- b) Versicherungsfälle, die vor Beginn oder nach Ende des Versicherungsschutzes eintreten (Art. 3).

Art. 20 Bis wann muss der Versicherungsfall gemeldet werden? Welche Unterlagen benötigt der Versicherer für die Berechnung der Entschädigungsleistung?

(1) Der Versicherungsnehmer meldet seinen Anspruch auf Entschädigungsleistung innerhalb von 12 Monaten, nachdem er vom Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis erlangt hat, beim Versicherer an. Der Anspruch auf Entschädigungsleistung erlischt, wenn die Meldung nicht innerhalb dieser Frist beim Versicherer einlangt, unabhängig von der Kenntnis des Versicherungsnehmers jedoch spätestens drei Jahre nach Eintritt des Versicherungsfalles (Präklusion).

(2) Der Versicherungsnehmer gibt alle Auskünfte und legt alle Unterlagen vor, die der Versicherer zum Nachweis des Eintritts des Versicherungsfalles und des aufrechten Bestandes der Forderung sowie zur Berechnung des versicherten Ausfalls für erforderlich hält.

Art. 21 Wie wird die Entschädigungsleistung berechnet?

(1) Um den versicherten Ausfall zu berechnen, werden von den Forderungen, die bei Eintritt des Versicherungsfalles gegen den Kunden bestehen, folgende Beträge in der angegebenen Reihenfolge abgezogen:

- a) Nicht versicherte Forderungen oder Forderungsteile,
- b) Zahlungen ab Eintritt des Versicherungsfalles (Art. 18),
- c) Erlöse aus Rechten und Sicherheiten, die zur Voraussetzung für den Versicherungsschutz gemacht wurden,
- d) folgende Forderungsminderungen:

- aa) aufrechenbare Forderungen,
- bb) Rücklieferungen und Erlöse aus Eigentumsvorbehalten,
- cc) Verwertungserlöse im Sinne des Art. 18 Abs. 2,
- dd) Erlöse aus sonstigen Rechten und Sicherheiten,
- ee) Quotenzahlungen,

soweit sie jeweils die versicherten Forderungen betreffen. Kann nicht festgestellt werden, ob die Forderungsminderungen auf versicherte oder unversicherte Forderungen entfallen, werden sie anteilig angerechnet.

(2) Für Forderungsminderungen zwischen Herabsetzung oder Aufhebung der Versicherungssumme und Eintritt des Versicherungsfalles gelten diese Bestimmungen in gleicher Weise.

(3) Der Versicherer leistet den versicherten Ausfall abzüglich Selbstbehalt als Entschädigung.

Art. 22 Wann wird die Entschädigung ausbezahlt? Welche Rechte gehen auf den Versicherer über?

(1) Der Versicherer leistet die Entschädigung, sobald der endgültige versicherte Ausfall nachgewiesen ist.

(2) Steht die Höhe des Ausfalles noch nicht endgültig fest, erstellt der Versicherer innerhalb von 3 Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles und nach Zugang der Schadensmeldung (Art. 20) einmalig eine vorläufige Schadensabrechnung. Dabei schätzt er die nach Art. 21 abzuziehenden Beträge, wenn deren Höhe noch unbestimmt ist. Ist eine annähernde Schätzung nicht möglich, leistet der Versicherer zunächst 50 Prozent des vermutlichen versicherten Ausfalls abzüglich Selbstbehalt als vorläufige Entschädigung. (Ausnahme: Ist der Versicherungsfall „Zahlungsverzug“ gemäß Art. 18 Abs. 1 lit. a) eingetreten, findet keine Schätzung statt). Die endgültige Abrechnung erfolgt, sobald die erforderlichen Nachweise vorliegen.

(3) Ist der aufrechte Rechtsbestand einer Forderung bestritten, wird diese vom Versicherer nur entschädigt, wenn und so weit dem Versicherungsnehmer ein rechtskräftiger und am Sitz des Kunden vollstreckbarer Titel (z.B. Urteil, Anerkenntnis) vorliegt.

(4) In Höhe der geleisteten Entschädigung gehen sämtliche Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen alle Verpflichteten und sämtliche Nebenrechte auf den Versicherer über. Der Versicherungsnehmer nimmt auf Verlangen des Versicherers die zum Übergang der Rechte erforderlichen Handlungen vor. Wurde die versicherte Forderung zur Sicherung abgetreten (Sicherungszeession), kann der Versicherer die Entschädigungsleistung so lange zurückhalten, bis sich der Zessionar (Abtretungsempfänger) ihm gegenüber zur Rückabtretung der Forderung verpflichtet hat.

(5) Der Versicherungsnehmer informiert den Versicherer über Zahlungen oder Forderungsminderungen, die bei der Ausfallsberechnung (Art. 21) nicht berücksichtigt wurden. Der Versicherer erstellt dann gegebenenfalls eine neue Schadensabrechnung.

Weitere Bestimmungen

Art. 23 Wie werden Fremdwährungen in die Vertragswährung umgerechnet?

(1) Vertragswährung ist der Euro (EUR). Er gilt für die Versicherungssumme, Prämienzahlungen, Kreditprüfungsbeiträge und die Entschädigungsleistung.

(2) Rechnungsbeträge, die auf andere Währungen lauten, werden für die Feststellung der Forderung zum Referenzkurs der Europäischen Zentralbank am Tag der Fakturierung umgerechnet. Währungen, für die es keinen Referenzkurs gibt, werden zu dem von der Oesterreichischen Nationalbank veröffentlichten Devisenkurs umgerechnet. Wird für den maßgeblichen Tag kein Kurs veröffentlicht, gilt der Kurs jenes davorliegenden Tages, für den ein Kurs veröffentlicht wurde.

Art. 24 Welche Folgen haben Pflicht- oder Obliegenheitsverletzungen des Versicherungsnehmers?

Wenn der Versicherungsnehmer eine gesetzliche oder vertragliche Verpflichtung nicht erfüllt oder gegen eine Obliegenheit verstoßen hat, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Das gilt unabhängig von einer Kündigung des Versicherungsvertrages. Der Versicherer wird sich nicht auf die vereinbarte Leistungsfreiheit berufen,

- wenn die Verletzung der Verhaltenspflichten unverschuldet gewesen ist oder
- keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles gehabt hat oder
- so weit die Verletzung keinen Einfluss auf den Umfang der von dem Versicherer zu erbringenden Leistung gehabt hat.

Art. 25 Kann die Entschädigungsleistung verpfändet oder abgetreten werden?

Eine Verpfändung des Anspruches auf Entschädigungsleistung ist nicht zulässig.

Im Falle einer Abtretung bleiben die Einreden, die dem Versicherer zustehen, und das Recht der Aufrechnung auch gegenüber den Zessionaren bestehen. Der Schaden wird nur mit dem Versicherungsnehmer abgerechnet.

Art. 26 Was geschieht, wenn der Versicherungsnehmer zahlungsunfähig wird?

Wenn über das Vermögen des Versicherungsnehmers das Insolvenzverfahren eröffnet wird, kann der Versicherer den Versicherungsvertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen (§ 14 Versicherungsvertragsgesetz).

**Art. 27 Wie kann dieser Vertrag geändert werden?
Welches Recht gilt?**

(1) Erklärungen, die den Bestand oder den Inhalt des Versicherungsverhältnisses betreffen – insbesondere Kündigung, Rücktritt, Abtretung der Auszahlungsansprüche – bedürfen der Schriftform (§ 886 Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch). Für alle übrigen Erklärungen ist die geschriebene Form ausreichend (§ 1b Versicherungsvertragsgesetz). Vertragssprache ist Deutsch.

(2) Es gilt österreichisches Recht unter Ausschluss der Kollisionsnormen und des UN-Kaufrechts. Ergänzend finden insbesondere die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes, des Unternehmensgesetzbuches und des Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuches Anwendung. Erfüllungsort und ausschließlicher Gerichtsstand ist Wien. ■