

Please note: The English translation of the original German text is provided as a convenience only. Although it was prepared with great care, we cannot guarantee its accuracy or completeness. **Only the original German version is legally binding.**

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die ACREDIA Single^A 2019

General Conditions of Insurance for ACREDIA Single^A 2019

Gegenstand

Art. 1 Welche Ausfälle werden aufgrund dieses Versicherungsvertrages ersetzt?

Object

Art. 1 Which losses will be indemnified under this insurance policy?

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 Versicherten
- 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 Versicherte für die Berechnung der Entschädigungsleistung?
- Art. 21** Wie wird die Entschädigungsleistung berechnet?
- Art. 22** Wann wird die Entschädigung ausbezahlt? Welche Rechte gehen auf den Versicherten über?

Details of cover

- Art. 2** What are the preconditions for getting insurance cover?
- Art. 3** When does cover begin and when does it end?
- Art. 4** What defines the contents and the scope of cover?
- Art. 5** Self-insured retention and limits on indemnification
- Art. 6** Premium
- Art. 7** Why are credit rating fees payable to ACREDIA Services GmbH?
- Art. 8** What receivables are insured?
- Art. 9** What receivables are not insured?
- Art. 10** When does a receivable accrue?
- Art. 11** Collection costs
- Art. 12** How are payments allocated to the account? When is a receivable paid?
- Art. 13** What receivables are covered by the credit limit? What are the consequences of the reduction or cancellation of the insurance cover?
- Art. 14** What is the purpose of the Maximum Extension Period?
- Art. 15** What is the significance of “suspension of cover”?
- Art. 16** What other obligations must be observed?
- Art. 17** Rights of the Insurer
- Art. 18** When does an insured event occur?
- Art. 19** What losses are not covered?
- Art. 20** When must a loss be notified? What documentation does the Insurer need to calculate indemnification?
- Art. 21** How is indemnification calculated?
- Art. 22** When is a claim paid? What rights are subrogated to the Insurer?

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 festge-

Additional provisions

- Art. 23** What exchange rate is to be used for foreign currencies?
- Art. 24** What are the consequences of failure to comply with the duties of the Insured?
- Art. 25** Can the right to indemnification be pledged or assigned?
- Art. 26** What happens if the Insured becomes insolvent?
- Art. 27** How can this policy be altered? What law applies?

Definitions

The Insured is the natural person or legal entity who/which concludes the insurance policy with the Insurer.

The Insurer is ACREDIA Versicherung AG.

The Buyer is the natural person or legal entity who/which concludes the contract for the delivery of goods and/or the performance of services with the Insured, is the recipient of the contractually agreed goods and/or services from the Insured, and is obliged to pay the Insured.

Object

Art. 1 Which losses will be indemnified under this insurance policy?

The Insurer will indemnify the Insured for losses in respect of legally secure receivables for goods delivered and services performed, that result from an insured event (Art. 18) concerning the Buyer.

Details of cover

Art. 2 What are the preconditions for getting insurance cover?

(1) The preconditions for the granting of insurance cover are:

- that the Insurer has set a credit limit on the Buyer by means of a credit limit notification, and
- that there is room for the outstanding receivables within the credit limit (Art. 13[1]).

(2) The Insured undertakes to apply for an adequate credit limit to cover all receivables due from the Buyer.

(3) If the Insurer has not set the credit limit at the level requested by the Insured, the Insured shall make a new request in the amount needed at the latest after one year. If the total outstanding receivables due from the Buyer exceed the credit limit set, the Insured shall promptly apply for a higher limit.

setzte 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.

(4) The Insured has the right to reduce the credit limit at the start of each new insurance year. The Insured must inform the Insurer of this one month prior to the start of the new insurance year at the latest. This does not affect the obligation to apply for an adequate credit limit to cover all receivables due from the Buyer (para. 2). It is not possible for the Insured to request a reduction of the credit limit in the course of an insurance year.

Art. 3 When does cover begin and when does it end?

(1) Cover begins upon commencement of the insurance policy.

(2) Cover ends

a) upon expiry of the insurance policy, provided the policy has not been terminated by the Insurer (b);
b) in the event the insurance policy is terminated by the Insurer, as soon as all insured receivables have either been paid or an insured event occurs, or at the latest 12 months after the expiry of the insurance policy; this does not apply if the insurance policy is terminated by the Insurer due to the failure of the Insured to pay a follow-up premium (Section 39 of the Austrian Insurance Contract Act).

(3) Any insured event must occur during the period of cover.

Art. 4 What defines the contents and the scope of cover?

The contents and the scope of cover are defined by the insurance policy, unless otherwise set out in the credit limit notification (Art. 2).

Art. 5 Self-insured retention and limits on indemnification

(1) The Insured will bear a percentage of each covered loss (Art. 21) for its own account. This self-insured retention is specified in the Schedule to the policy. The Insurer may, however, in the case of deterioration of the risk or for other material reasons which the Insurer deems to justify such action, set a higher self-insured retention in the credit limit notification at any time. The Insurer will indemnify the Insured for the Buyer only up to the maximum of the credit limit set on the Buyer less the self-insured retention.

(2) The self-insured retention may not be insured elsewhere or otherwise separately secured. If the Insured has insured the agreed self-insured retention elsewhere, then the Insurer is entitled to reduce any indemnification by the amount of the Insured's claim against the other insurer.

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

Art. 6 Premium

(1) The premium is calculated monthly in arrears on the basis of the credit limit that is in effect on the final calendar day of the month. The premium rate is set out in the Schedule to the policy. If the Insurer cancels the credit limit (Art. 13[2]), a one-off premium based on the cancelled credit limit is calculated for the month in which the cancellation occurred.

(2) The premium will be invoiced along with any insurance tax and is payable on receipt of the invoice.

(3) If the Insurer withdraws from the insurance policy due to the Insured defaulting on the first premium (Section 38 of the Austrian Insurance Contract Act), the Insurer will be entitled to a transaction fee amounting to 25% of the projected annual premium, calculated on the basis of the agreed credit limit and premium rate.

Art. 7 Why are credit rating fees payable to ACREDIA Services GmbH?

(1) ACREDIA Services GmbH carries out credit assessment on behalf of the Insured and monitors on an ongoing basis the credit-worthiness of the Buyer. The Insurer sets the credit limit based on the results of this assessment and monitoring.

(2) The Insurer is entitled to pass on any information about the Buyer, received from the Insured in connection with this insurance policy, to ACREDIA Services GmbH. The Insured authorises the Insurer to do this until such time as this authorisation is revoked.

(3) The Insured pays a credit rating fee as contribution towards the costs of such credit assessment and monitoring. The fee is specified in the Schedule to the policy, applies per year and is invoiced by ACREDIA Services GmbH. The credit rating fee is payable on receipt of the invoice.

Art. 8 What receivables are insured?

(1) Cover is provided only for undisputed and invoiced receivables due to the Insured, excluding VAT, which fulfil the following criteria:

- a) the receivable arises from a delivery of goods or a render of services with is a business-related transaction for both the Insured and the Buyer (business-related transaction on both sides) and which the Insured has rendered to the Buyer within its regular course of business, in its own name and for his own account, and
- b) the payment term agreed with the Buyer does not exceed the Maximum Extension Period (Art. 14).

(2) Freight costs and insurance premiums, discounts and charges for bills of exchange are included in cover to the extent that they incurred in connection with insured receivables (para. 1).

(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 (Drittlandausschluss), 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.

(3) For receivables which are invoiced within 5 weeks of their accrual (Art. 10), cover exists prior to invoicing.

Art. 9 What receivables are not insured?

The following are excluded from insurance cover:

- a) Receivables which accrued prior to the commencement or after the expiry of the insurance policy.
- b) Receivables where the payment term agreed with the Buyer exceeds the Maximum Extension Period (Art. 14).
- c) Receivables which accrue during a period of suspension of cover (Art. 15).
- d) Receivables which accrue subsequent to the occurrence of the insured event.
- e) Receivables or parts of receivables for which there was not sufficient room within the credit limit (Art. 13 para. 1).
- f) Receivables in respect of liability for damages, late interest, contractual penalties, costs arising from the disputed acceptance of goods or services by the Buyer or exchange rate losses.
- g) Receivables where the due date is dependent on the conduct of a third party (for example payment by a third party to the Buyer).
- h) Receivables or parts of receivables arising out of discounts originally granted and subsequently cancelled.
- i) Receivables due from public Buyers.
- j) Receivables due from any company in which the Insured directly or indirectly holds a majority interest or can be shown to exert a controlling influence on management decisions.
- k) Receivables from rental, leasing or licence contracts.
- l) Receivables due in respect of the delivery of goods and/or the performance of services for which there has been a failure by the Insured to obtain any documents or authorizations required.
- m) Receivables in respect of the delivery of goods whose import into the country of destination contravenes a prohibition in force.
- n) Receivables for which the underlying deliveries of goods or services were not provided in the country in which the Buyer has its registered office (third country exemption), unless the Insurer agreed in advance to include these receivables in the cover.
- o) Receivables from the delivery of goods and services that is in breach of mandatory economic sanctions or embargoes, and in particular sanctions or embargoes imposed by the Insured's country, the Buyer's country, the United States of America, the European Union, the United Nations or another international organisation recognised under international law.

Art. 10 When does a receivable accrue?

In the case of the delivery of goods, the receivable accrues on the date on which the goods were despatched. In the case of services, the receivable accrues continually as and when the service is performed. One day's performance is considered to be given from the moment the day starts.

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. 11 **Collection costs**

(1) The insurance policy also covers any costs invoiced to the Insured, by an attorney or a collection agency approved by the Insurer, for any out-of-court arrangements or court action undertaken to collect a receivable that is insured and has fallen due. The Insured will ensure that debt collection arrangements are carried out with due and reasonable care and, in doing so, will follow the Insurer's instructions.

(2) An insured event is deemed to have occurred with respect to collection costs, when the final invoice from the attorney or collection agency is received by the Insured.

(3) The Insurer will indemnify the Insured for any costs covered by the policy, less the self-insured retention, up to a maximum of 10 % of the primary insured receivable collected. The limits on indemnification set out in Art. 5(1) do not apply to collection costs. Proof of the existence and validity of the primary insured receivable collected must be provided prior to indemnification. Costs incurred for uninsured receivables and parts of receivables will not be indemnified. Costs will be split proportionally between insured and uninsured receivables and parts of receivables.

Art. 12 **How are payments allocated to the account? When is a receivable paid?**

(1) Each and every payment made prior to the occurrence of an insured event is allocated to the outstanding account it is intended for. Payments received without any indication of their purpose are allocated to the oldest outstanding account in the chronological order of due dates, whether this is overdue or has not yet fallen due.

(2) If the Insured has uninsured outstandings as well as insured outstandings, the Insured is not permitted to agree any form of amortization of payments with the Buyer which would put the Insurer at a disadvantage. If the Insured fails to comply with this obligation, the Insurer is entitled to allocate all payments received to the oldest account outstanding at the time of payment.

(3) Payments received subsequent to the occurrence of an insured event shall also be allocated as intended. If it is not possible to determine whether a payment was intended to pay an insured or an uninsured account, it will be allocated pro rata.

(4) Cheques and bills of exchange are only deemed to have been paid when they are honoured.

(5) If the Buyer is domiciled in a country which has no free currency market and if the equivalent value of the outstanding amount is paid onto an account in that country for the benefit of the Insured, this credit transaction is deemed to constitute payment.

**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. 13 What receivables are covered by the credit limit?
What are the consequences of the reduction or cancellation of the insurance cover?**

(1) The credit limit always covers the oldest outstanding accounts at any given time. Any receivables in excess of the credit limit can come under cover if and to the extent that a corresponding amount of cover for them becomes free within the credit limit due to the payment of insured accounts.

(2) In the case of deterioration of the risk or for other material reasons which the Insurer deems to justify such action, the Insurer is entitled to reduce or cancel cover at any time by means of a credit limit notification. The reduction or cancellation becomes effective on receipt of the credit limit notification by the Insured.

(3) If the credit limit is reduced, uninsured accounts can only come under cover after all outstanding insured accounts have been paid, if and to the extent that there is a free amount of cover for them in the reduced credit limit.

(4) If the credit limit is cancelled, cover is suspended (Art. 15) and both parties have the right to terminate the policy by giving one month's written notice at the end of the month.

Art. 14 What is the purpose of the Maximum Extension Period?

(1) The Maximum Extension Period is specified in the Schedule to the policy. It starts to run from the invoice date of the account.

(2) If the Buyer has failed to pay either an insured or an uninsured account on the expiry of the Maximum Extension Period, or if it becomes clear to the Insured that the Maximum Extension Period will be exceeded (e.g. because it has accepted a bill of exchange or agreed to deferred payment terms),

- the Insured must inform the Insurer without delay, and
 - independently of this –
- cover is automatically suspended (Art. 15).

(3) The Insured must place an order with an attorney or a collection agency for the collection of the account at the latest one month after the Maximum Extension Period is exceeded. Any other action is only permitted after obtaining the prior consent of the Insurer.

(4) In the case of invoices with an amount of no more than EUR 3,000.- still outstanding at the point at which the Maximum Extension Period was exceeded, or if the non-notification of the exceeding of the Maximum Extension Period is older than 2 years (calculated from the date of the oldest outstanding invoice), the Insurer will not assert its right to terminate cover pursuant to paragraphs 2 and 3.

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 Betreuung 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. 15 What is the significance of "suspension of cover"?

As soon as cover is suspended and for the entire suspension period,

- no already existing uninsured receivables can come under cover within the credit limit, and
- receivables which accrue subsequently are excluded from cover.

Receivables which were already insured shall remain insured. The suspension of cover will cease to be effective when and to the extent that the Insurer gives written notification of the fact.

Art. 16 What other obligations must be observed?

(1) When applying for the insurance and credit limit, the Insured will answer all questions asked truthfully. This applies in particular to any circumstances affecting the creditworthiness of the Buyer. The Insured undertakes to provide details of its outstanding accounts with the Buyer to the Insurer at any time the latter so requests.

(2) The Insured agrees, at its own expense, to take all appropriate action, with due and reasonable care, to ensure that losses are prevented or minimised, and will thereby make full use of its legal rights, liquidate securities on the most favourable terms, and implement instructions given by the Insurer.

(3) The Insured undertakes to notify the Insurer without delay of any circumstances which could lead to a deterioration of the risk, in particular:

- a) if there is any serious deterioration in the Buyer's payment behaviour, or the Insured becomes aware of any negative information concerning the Buyer's financial situation,
- b) if cheques or bills of exchange are not honoured for lack of funds or direct debits are returned or bills of exchange are prolonged beyond the original due date,
- c) if the Insured suspends deliveries or performance of services for reasons of creditworthiness or is only willing to continue deliveries against prepayment or cash payment,
- d) if the Insured orders an attorney or a collection agency to collect the debt or takes court action to secure payment of the debt
- e) if insolvency as defined by Art. 18(1)[b] has occurred or its occurrence is imminent.

(4) The Insured undertakes to obtain the consent of the Insurer before concluding any composition agreement, agreement on payment in instalments or any similar agreement with the Buyer.

(5) In the case of goods delivered to an Austrian and German Buyer, the Insured shall agree legally valid simple retention of title with the Buyer. In the case of a German Buyer, it shall also agree the extended forms of retention of title (processing/mixing, all monies/outstanding balances and advance assignment). If these security instruments have not been agreed or have only been agreed in a limited form (e.g. because the Buyer's conditions of purchase contain contrary provisions), the Insured is obliged to inform the Insurer.

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.

Art. 17 Rights of the Insurer

(1) The Insured hereby authorises the Insurer to enter into agreements with the Buyer, on behalf of the Insured, to protect the insured receivables and to reduce the risk of loss.

(2) The Insurer is entitled to examine or to have examined by others authorised by it any documents material to the policy and to make or require to be made copies thereof.

Art. 18 When does an insured event occur?

(1) An insured event is deemed to occur,
a) if an insured receivable has not been paid in full within six months of initiating debt collection despite reasonable efforts to collect the debt – debt collection is deemed to mean the instruction of an attorney or a collection agency to collect an outstanding receivable or any other measure agreed with the Insurer (insured event – “payment default”).
b) as soon as the Buyer becomes insolvent. The Buyer is deemed to be insolvent within the meaning of the present policy when:

- aa) insolvency proceedings, under the provisions of insolvency law of the country in which the Buyer's registered office is situated, have been opened by the court or duly qualified authority for the purposes of reorganisation or liquidation, or the application for the opening of proceedings has been rejected by the court for lack of assets, or on the basis of the application, before the opening of proceedings a provisional administrator has been appointed for the purpose of safeguarding the objects of the proceedings, or the assets and business activities have otherwise been put under protection, such that the possibility of the execution of a judgement title by individual creditors is excluded, or
- bb) all the Buyer's creditors have agreed to an out-of-court settlement – with the exception of a mere deferral of payment, or
- cc) the execution of a judgement title obtained by the Insured has failed to satisfy the debt in whole or in part. or
- dd) the economic situation of the Buyer has been demonstrated to be so unfavourable that payment seems unlikely since the execution of a judgement title, a winding-up petition or other measures taken by the Insured against the Buyer have no prospect of success.

Insolvency is deemed to have occurred, in accordance with para. 1(b),

- in the case of aa), on the date on which the insolvency proceedings are opened, the application for opening insolvency proceedings is rejected, or the measure to safeguard the objects of the proceedings is enacted;
- in the case of bb), on the date on which all creditors agree to the settlement;
- in case of cc), on the date on which the execution to satisfy the debt took place;

(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.

in case of dd), on the date on which the Insured received written proof that the planned measures against the debtor had no prospect of success.

(2) An insured event is also deemed to have occurred if and when:

- following the delivery of goods or the performance of services, insolvency of the Buyer appears imminent due to deterioration of its creditworthiness,
- the goods delivered, to the extent that they are still under the control of the Insured or have been reclaimed by it, have been sold, with the consent of the Insurer, at the best price realizable elsewhere, and
- the proceeds of the sale are still lower than the receivables due from the Buyer.

The insured event here is deemed to have occurred on the date on which the loss due to the sale of the goods at a lower price is ascertained.

(3) Cover is suspended immediately upon occurrence of an insured event (Art. 15).

Art. 19 What losses are not covered?

The following losses are excluded from cover:

- a) Where the loss is in whole or in part attributable to war, hostilities, civil commotion, riots, revolution, strike, confiscation, obstruction of the traffic of goods and the transfer of payments by public authorities or state institutions, natural disasters or the direct or indirect effects of nuclear energy.
- b) Losses which occurred prior to commencement of cover or subsequent to the expiry of cover (Art. 3).

Art. 20 When must a loss be notified? What documentation does the Insurer need to calculate indemnification?

(1) The Insured shall file its claim for indemnification with the Insurer within 12 months of becoming aware of the occurrence of the insured event. The claim to indemnification lapses if it is not received by the Insurer within that deadline. Irrespective of when the Insured becomes aware of the insured event, any claim will lapse at the latest three years following the occurrence of the insured event (the claim is precluded).

(2) The Insured undertakes to provide all information and all documentation which the Insurer deems necessary in order to verify the occurrence of the insured event and the undisputed legal status of the receivable as well as for the calculation of the insured loss.

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 Eigentumsvorhalten,
 - 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.

Art. 21 How is indemnification calculated?

(1) In ascertaining the insured loss, the amount due from the Buyer at the time of the insured event will be reduced by the following in the order of their appearance here:

- a) uninsured accounts or uninsured parts of accounts due,
- b) accounts which accrued subsequent to the occurrence of the insured event (Art. 18),
- c) proceeds arising out of any rights and security instruments which were a precondition for cover,
- d) the following reductions:
 - aa) rights of set-off,
 - bb) reclaimed goods and proceeds under retention of title rights,
 - cc) proceeds from the sale of goods as defined by Art. 18(2),
 - dd) proceeds from any other rights and security instruments,
 - ee) any dividends in liquidation or composition received,

insofar as they apply to the insured receivables. If it is not possible to establish whether the reductions mentioned above are in respect of insured or uninsured accounts, they will be set off against the loss in the proportion of insured to uninsured receivables.

(2) Any payments recovered or the proceeds from relevant sales of goods received between the date of reduction or cancellation of cover and the occurrence of the insured event are to be similarly regulated by the same provisions.

(3) The Insurer will indemnify the insured loss after deducting the self-insured retention.

Art. 22 When is a claim paid? What rights are subrogated to the Insurer?

(1) The Insurer will indemnify a claim when the final insured loss has been established.

(2) If the amount of the loss has not been definitely established 3 months after the insured event has occurred and following receipt of the claim (Art. 20), the Insurer will make a provisional loss settlement. In this connection the Insurer will estimate the amounts which are deductible under Art. 21 in so far as these amounts have not yet been definitely established. If it is not possible to make any approximate estimate, a provisional indemnification will first of all be made in the amount of 50 % of the probable insured loss less the Insured's self-insured retention. (Exception: No estimate will be made in the event of "payment default" as described in Art. 18[1] [a]). The final loss settlement will be made as soon as the necessary documentation is received.

(3) If the validity of a receivable is disputed, the Insurer will only indemnify the receivable if and to the extent that the Insured provides a legally-binding title that can be enforced within the Buyer's domicile (e.g. ruling or acceptance of the receivable).

(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 Ausfallberechnung (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.

(4) The Insurer will be subrogated to all legal rights and remedies the Insured has against the Buyer or third parties as well as all secondary rights up to the amount indemnified. The Insured is obliged to undertake all necessary actions for the transfer of such rights at the request of the Insurer. If the insured receivable has been transferred by way of security (Sicherungszeession), the Insurer is entitled to withhold indemnification until the assignee has agreed to reassign the receivable to the Insurer.

(5) Any payments or other transactions which reduce the outstanding debt which were not included in the loss calculation pursuant to Art. 21 must be notified by the Insured to the Insurer. The Insurer will then make a revised loss settlement where appropriate.

Additional provisions

Art. 23 What exchange rate is to be used for foreign currencies?

(1) The policy currency is the Euro (EUR). It shall be used for all credit limits, premium payments, credit rating fees and indemnifications.

(2) The reference rate of the European Central Bank on the invoice date shall be used for the purpose of determining the euro amounts of receivables denominated in other currencies. Currencies for which no reference rate is available will be converted at the officially published rate of the Oesterreichische Nationalbank. If no official rate is available for the day concerned, the rate applying is the rate for the most recent previous day.

Art. 24 What are the consequences of failure to comply with the duties of the Insured?

If the Insured has failed to meet a legal or contractual obligation or has breached a duty, then the Insurer is released from its liability to indemnify a claim, irrespectively of termination of the insurance policy.

The Insurer will not plead exemption from liability to indemnify,

- if the Insured was not to blame for the breach of its duties of conduct, or
- if the breach of the duties of conduct did not have any influence on the occurrence of the insured event, or
- to the extent that the breach of the duties of conduct had no influence on the scope of the indemnification to be provided by the Insurer.

Art. 25 Can the right to indemnification be pledged or assigned?

It is not permissible to pledge the right to indemnification in any form.

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. ■

In any assignment of the right to indemnification, all legal remedies available to the Insurer, as well as the right of set-off, shall also be valid against the assignees. The amount of the indemnification will however only be ascertained in consultation with the Insured.

Art. 26 What happens if the Insured becomes insolvent?

If insolvency proceedings are opened in relation to the Insured's assets, the Insurer is entitled to terminate the insurance policy with a notice period of one month (Section 14 of the Austrian Insurance Contract Act).

Art. 27 How can this policy be altered? Which law applies?

(1) Declarations concerning the existence or content of the insurance relationship – in particular termination, rescission, assignment of payment claims – must be made in writing with handwritten signature (Section 886 of the Austrian General Civil Code). Written form is sufficient for all other declarations (Section 1b of the Austrian Insurance Contract Act). The contractual language of this policy is German.

(2) Austrian law shall apply, to the exclusion of conflict of law rules and UN commercial law. In addition to the contractual provisions, the provision of the Austrian Insurance Contract Act (VersVG), the Austrian Commercial Code (UGB) and the Austrian General Civil Code (ABGB) shall apply. Place of performance and sole place of jurisdiction is Vienna. ■