

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 Select^A 2016

(AVB ACREDIA Select 2016)

Übersicht

Art. 1	Gegenstand der Versicherung
Art. 2	Zeitlicher Geltungsbereich der Versicherung
Art. 3	Welche Forderungen sind versichert?
Art. 4	Welche Forderungen sind nicht versichert?
Art. 5	Wie werden Zahlungen angerechnet?
	Wann gilt eine Forderung als bezahlt?
Art. 6	Welche Forderungen sind im Rahmen der
	Versicherungsumme versichert?

Art. 7 Was bedeutet "Deckungsstopp", wann tritt ein

- Deckungsstopp ein und wie lange bleibt er aufrecht? Art. 8 Obliegenheiten
- Art. 9 Rechte des Versicherers
- Art. 10 Selbstbehalt
- Art. 11 Wann tritt der Versicherungsfall ein?
- Art. 12 Welche Versicherungsfälle sind nicht gedeckt?
- Art. 13 Bis wann muss der Versicherungsfall gemeldet werden? Welche Unterlagen benötigt der Versicherer für die Berechnung der Entschädigungsleistung?
- Art. 14 Wie wird die Entschädigungsleistung berechnet?
- Art. 15 Wann wird die Entschädigung ausbezahlt? Welche Rechte gehen auf den Versicherer über?
- Art. 16 Prämie
- Art. 17 Wie werden Fremdwährungen in die Vertragswährung umgerechnet?
- Art. 18 Welche Folgen haben Pflicht- oder Obliegenheitsverletzungen des Versicherungsnehmers?
- Art. 19 Kann der Anspruch auf Entschädigungsleistung verpfändet oder abgetreten werden?
- Art. 20 Formvorschriften, Vertragssprache, anwendbares Recht, Gerichtsstand

General Conditions of Insurance for ACREDIA Select[®] 2016

(GCI ACREDIA Select 2016)

Overview	
Art. 1	Subject of the insurance
Art. 2	Applicability in time of the insurance
Art. 3	Which receivables are insured?
Art. 4	Which receivables are not insured?
Art. 5	How are payments deducted from receivables?
	When is a receivable deemed to have been paid?
Art. 6	Which receivables are insured within the credit limit?
Art. 7	What does "suspension of cover" mean?
	When does suspension of cover occur and for how long
	does it remain in effect?
Art. 8	Obligations
Art. 9	Rights of the Insurer
Art. 10	Self-insured retention
Art. 11	When does an insured event occur?
Art. 12	Which insured events are not covered?
Art. 13	What is the deadline for reporting the insured event?
	Which documents does the Insurer require to calculate
	the indemnification?
Art. 14	How is indemnification calculated?
Art. 15	When is indemnification paid out?
	What rights are subrogated to the Insurer?
Art. 16	Premium
Art. 17	How are foreign currencies converted into the currency
	of the contract?
Art. 18	What are the consequences of the Insured failing to
	meet its duties or obligations?
Art. 19	Can the claim to indemnification be pledged or assigned?
Art. 20	Formal requirements, language of the contract,
	applicable law, jurisdiction

Begriffserklärungen

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

Versicherer ist die ACREDIA Versicherung AG.

Versicherte Kunden sind die im Versicherungsschein angeführten (natürlichen oder juristischen) Personen, mit welchen der Versicherungsnehmer Liefer- oder Leistungsverträge abschließt, an die er die vertraglich vereinbarten Lieferungen/Leistungen erbringt und die ihm daraus zur Zahlung verpflichtet sind.

Art. 1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer Ausfälle an rechtlich begründeten Forderungen aus Warenlieferungen und Dienstleistungen, die der Versicherungsnehmer während der Laufzeit des Versicherungsvertrages an versicherte Kunden erbracht hat.

Einzelheiten, Voraussetzungen, Umfang und Einschränkungen des Versicherungsschutzes ergeben sich aus den weiteren Bestimmungen dieser AVB und den übrigen vereinbarten Bedingungen.

Art. 2 Zeitlicher Geltungsbereich der Versicherung

- (1) Im Hinblick auf den Entstehungszeitpunkt der Forderung: Versicherungsschutz besteht nur für Forderungen, die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages entstanden sind. 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.
- (2) Im Hinblick auf den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles:

Versicherungsschutz besteht nur für Versicherungsfälle (Art. 11), die während der Laufzeit des Versicherungsvertrages oder innerhalb von 2 Jahren nach Ende der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten. Versicherungsfälle, die später eintreten, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

(3) Die Laufzeit des Versicherungsvertrages ist im Versicherungsschein festgelegt.

Art. 3 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 versicherten Kunden ein unternehmensbezogenes Geschäft ist (beiderseitiges unternehmensbezogenes Geschäft) und die der Versicherungsnehmer in seinem regelmäßigen Geschäftsbetrieb, im eigenen Namen und auf eigene Rechnung an den versicherten Kunden erbracht hat, und
- b) das mit dem versicherten Kunden vereinbarte Zahlungsziel beträgt maximal 3 Monate.

Definitions

The Insured is the (natural or legal) person that concludes the insurance contract with the Insurer.

The Insurer is ACREDIA Versicherung AG.

Insured Buyers are the (natural or legal) persons listed in the insurance policy with which the Insured concludes delivery or service contracts, to which the Insured renders the contractually agreed deliveries/services and which are therefore liable to pay the Insured.

Art. 1 Subject of the insurance

The Insurer shall indemnify the Insured for losses of legally justified receivables arising from goods deliveries and services that the Insured rendered to Insured Buyers during the term of the insurance contract.

The details, preconditions, scope and restrictions of the insurance coverage follow from the other provisions of these GCI and the other agreed conditions.

Art. 2 Applicability in time of the insurance

- (1) With respect to the time at which the receivable arises:
 Only receivables that have arisen during the term of the insurance contract are insured. In the case of goods deliveries, the receivable arises on the day on which the goods are shipped. In the case of services, the receivable arises progressively as the service is rendered.
- (2) With respect to the time at which the insured event occurs: Only those insured events (Art. 11) are covered that occur during the term of the insurance contract or within 2 years of the end of the term of the insurance contract. Insured events that occur subsequently are not covered by the insurance.
- (3) The term of the insurance contract is specified in the insurance policy.

Art. 3 Which receivables are insured?

- (1) Only legally justified and invoiced receivables of the Insured, excluding VAT, that meet the following criteria are covered:
- a) The receivable arises from a goods delivery or service that constitutes a company-related transaction on the part of both the Insured and the Insured Buyer (a company-related transaction on both sides) and that the Insured rendered as part of its regular commercial activities on its own behalf and for its own account, and
- b) the payment term agreed with the Insured Buyer does not exceed 3 months.

- (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. 2 Abs. 1) fakturiert werden, besteht bereits vor der Fakturierung Versicherungsschutz.

Art. 4 Welche Forderungen sind nicht versichert?

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind:

- a) Forderungen, die vor Beginn oder nach Ende der Laufzeit des Versicherungsvertrages entstanden sind (Art. 2 Abs. 1).
- b) Forderungen, die während eines Deckungsstopps (Art. 7) entstehen.
- c) Forderungen, die nach Eintritt des Versicherungsfalles (Art. 11) entstehen.
- d) Forderungen, deren Fälligkeit vom Verhalten eines Dritten abhängig ist (etwa der Zahlung des Dritten an den versicherten Kunden).
- e) Forderungen oder Forderungsteile, die nicht in der für den versicherten Kunden festgesetzten Versicherungssumme Raum gefunden haben (Art. 6).
- f) Schadenersatzforderungen, Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Rechtsverfolgungskosten, Kursverluste.
- g) Forderungen oder Forderungsteile aufgrund nachträglich weggefallener Rabatte.
- h) Forderungen gegen öffentlich-rechtliche Unternehmen.
- i) 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.
- j) Forderungen aus Miet-, Pacht- oder Leasingverträgen.
- k) Forderungen aus Warenlieferungen und Dienstleistungen, für deren Durchführung die erforderlichen Genehmigungen fehlen.
- l) Forderungen aus der Lieferung von Waren, deren Einfuhr in das Bestimmungsland gegen ein bestehendes Verbot verstößt.
- m) 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 versicherten Kunden, von der Europäischen Union, von den USA, von den Vereinten Nationen (UN) oder von einer anderen völkerrechtlich anerkannten Internationalen Organisation verhängt wurden.

Art. 5 Wie werden Zahlungen angerechnet? Wann gilt eine Forderung als 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 gegen den versicherten Kunden hat, darf er keine Tilgungsvereinbarung mit dem versicherten Kunden

- (2) Freight costs, insurance premiums, discounts for bills of exchange and fees for bills of exchange are covered by the insurance providing they have arisen in connection with insured receivables (Par. (1)).
- (3) Insurance coverage is provided even prior to invoicing for receivables that are invoiced within 5 weeks of arising (Art. 2 (1)).

Art. 4 Which receivables are not insured?

The following are not covered by the insurance:

- a) Receivables that arose before the start or after the end of the term of the insurance contract (Art. 2 (1)).
- b) Receivables that arise during suspension of cover (Art. 7).
- c) Receivables that arise following occurrence of the insured event (Art. 11).
- d) Receivables whose due date is dependent on the conduct of a third party (for example payment by the third party to the Insured Buyer).
- e) Receivables or parts of receivables for which the credit limit specified for the Insured Buyer is exhausted (Art. 6).
- f) Claims for damages, default interest, contractual penalties, legal costs, exchange rate losses.
- g) Receivables or parts of receivables due to subsequently cancelled discounts.
- h) Receivables from public companies.
- i) Receivables from companies in which the Insured either indirectly or directly holds a majority interest or can otherwise exert a controlling influence on management decisions.
- j) Receivables from rental or leasing contracts.
- k) Receivables from goods deliveries and services for whose performance the necessary official licences are lacking.
- l) Receivables arising from the delivery of goods whose import into the destination country is in violation of an existing ban.
- m) Receivables from goods deliveries and services whose performance is in violation of legally binding international economic sanctions or embargoes, in particular sanctions or embargoes that were imposed by the country of the Insured, the country of the Insured Buyer, the European Union, the USA, the Union Nations (UN) or any other international organisation recognised under international law.

Art. 5 How are payments deducted from receivables? When is a receivable deemed to have been paid?

- (1) Every payment made before occurrence of the insured event will be deducted from the outstanding receivable that is indicated as the purpose of the payment. Payments made without indication of their purpose will be deducted from the outstanding receivable which first fell due or will fall due.
- (2) If the Insured has both uninsured and insured receivables from an Insured Buyer, the Insured may not reach any repayment ag-

treffen, die den Versicherer benachteiligt. Verstößt der Versicherungsnehmer gegen diese Obliegenheit, kann der Versicherer alle Zahlungen auf die jeweils älteste versicherte Forderung anrechnen. Eine Tilgungsvereinbarung, die eine anteilige Anrechnung der Zahlungen auf versicherte und unversicherte Forderungen vorsieht (entsprechend dem Verhältnis von versicherten zu unversicherten Forderungen), benachteiligt den Versicherer nicht.

- (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 versicherten 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. 6 Welche Forderungen sind im Rahmen der Versicherungssumme versichert?

- (1) Für jeden versicherten Kunden ist im Versicherungsschein eine gesonderte Versicherungssumme festgesetzt.
- (2) Im Rahmen der für den versicherten Kunden festgesetzten Versicherungssumme sind die jeweils ältesten ab Versicherungsbeginn entstandenen Forderungen (Art. 2 Abs. 1) 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.

Art. 7 Was bedeutet "Deckungsstopp", wann tritt ein Deckungsstopp ein und wie lange bleibt er aufrecht?

- (1) Sobald ein Deckungsstopp eintritt und solange er besteht, können bereits bestehende Forderungen, welche die Versicherungssumme übersteigen, nicht in die Versicherungssumme nachrücken und sind neu entstehende Forderungen vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Forderungen, die schon versichert waren, bleiben versichert.
- (2) In folgenden Fällen tritt ein Deckungsstopp für einen versicherten Kunden ein:
- a) Wenn bei einer (versicherten oder unversicherten) Forderung gegen den versicherten Kunden zwei Monate nach Fälligkeit noch mehr als EUR 1.500,– offen aushaften (dieser Betrag gilt pro Rechnung). Der Deckungsstopp tritt außer Kraft, sobald die betreffende Forderung vollständig bezahlt ist und kein anderer Grund für einen Deckungsstopp besteht.
- b) Wenn mangels Deckung Schecks oder Wechsel nicht eingelöst oder Lastschriften rückgebucht werden oder wenn Wechsel nachträglich prolongiert werden. Dies gilt unabhängig davon, ob es sich um eine versicherte oder unversicherte Forderung handelt.

In diesem Fall bleibt der Deckungsstopp zeitlich unbegrenzt auf-

reement with the Insured Buyer that disadvantages the Insurer. If the Insured violates that obligation, the Insurer may deduct all payments from the oldest insured receivable. A repayment agreement providing for pro-rata deduction of payments from insured and uninsured receivables (corresponding to the ratio of insured and uninsured receivables) does not disadvantage the Insurer.

- (3) Payments made after occurrence of the insured event will also be deducted from receivables according to the indicated purpose of the payment. If it cannot be established whether the payments refer to insured or uninsured receivables, they will be deducted pro rata.
- (4) Cheques and bills of exchange only qualify as payment once they have been redeemed.
- (5) If the Insured Buyer has its registered office in a country with no free currency market, and the equivalent of the Insured's receivable is credited to the Insured in that country, such credit qualifies as payment.

Art. 6 Which receivables are insured within the credit limit?

- (1) A separate credit limit is specified for each Insured Buyer in the insurance policy.
- (2) Within the credit limit specified for the Insured Buyer, the oldest receivables arising following the start of the insurance are insured (Art. 2 (1)). Receivables exceeding the credit limit only subsequently come under the credit limit if, through payment of insured receivables, the credit limit is no longer exhausted.

Art. 7 What does "suspension of cover" mean? When does suspension of cover occur and for how long does it remain in effect?

- (1) As soon as suspension of cover comes into effect and while it is in effect, existing receivables that exceed the credit limit cannot subsequently come under the credit limit and newly arising receivables are excluded from the insurance coverage. Receivables that were already insured remain insured.
- (2) Suspension of cover occurs for an Insured Buyer in the following cases:
- a) If more than EUR 1,500.– remains outstanding (amount per invoice) two months after the due date of an (insured or uninsured) receivable from the Insured Buyer. The suspension of cover ends once the receivable concerned has been paid in full and there is no other reason for suspension of cover.
- b) If owing to lack of cover, cheques or bills of exchange bounce, direct debits are returned or bills of exchange are subsequently extended, irrespective of whether the receivable is insured or not. In that event the suspension of cover remains in effect indefinitely. Exception: the Insurer will not invoke suspension of cover if the receivable concerned is paid in full within 14 days of the cheque or

recht. Ausnahme: Der Versicherer wird sich nicht auf den Deckungsstopp berufen, wenn die betreffende Forderung innerhalb von 14 Tagen, nachdem der Scheck oder Wechsel nicht eingelöst oder die Lastschrift rückgebucht wurde, vollständig bezahlt wird und kein anderer Grund für einen Deckungsstopp besteht.

c) Wenn der Versicherungsnehmer einen Rechtsanwalt oder ein Inkassobüro mit der Betreibung beauftragt oder eine Forderung gerichtlich geltend macht. Dies gilt unabhängig davon, ob es sich um eine versicherte oder unversicherte Forderung handelt.

In diesem Fall bleibt der Deckungsstopp zeitlich unbegrenzt aufrecht. Ausnahme: Der Versicherer wird sich nicht auf den Deckungsstopp berufen, wenn eine außergerichtliche Betreibung innerhalb eines Monats zur vollständigen Bezahlung der betriebenen Forderung führt und kein anderer Grund für einen Deckungsstopp besteht.

- d) Wenn der Versicherungsfall eintritt (Art. 11). In diesem Fall bleibt der Deckungsstopp zeitlich unbegrenzt aufrecht.
- (3) Mit Ende der Laufzeit des Versicherungsvertrages tritt für alle versicherten Kunden ein Deckungsstopp ein. Der Deckungsstopp bleibt zeitlich unbegrenzt aufrecht.

Art. 8 Obliegenheiten

- (1) Der Versicherungsnehmer beantwortet bei Beantragung der Versicherung alle Fragen, die ihm gestellt werden, wahrheitsgemäß. Er gibt dem Versicherer jederzeit Auskunft über die gegen versicherte Kunden bestehenden Forderungen.
- (2) Vor dem Abschluss eines Vergleiches, einer Ratenzahlungsvereinbarung oder einer ähnlichen Absprache mit einem versicherten Kunden holt er die Zustimmung des Versicherers ein.
- (3) Der Versicherungsnehmer beauftragt spätestens drei Monate nach Fälligkeit einer versicherten Forderung auf eigene Kosten einen Rechtsanwalt oder ein Inkassobüro mit der Einziehung der Forderung (Betreibung). Ausnahme: Wenn die offene versicherte Forderung, die bereits seit mindestens drei Monaten überfällig ist, maximal EUR 1.500,– beträgt (dieser Betrag gilt pro Rechnung), wird sich der Versicherer nicht auf die Bestimmung des vorstehenden Satzes berufen.
- (4) Der Versicherungsnehmer meldet unverzüglich, wenn die Zahlungsunfähigkeit (Art. 11) des versicherten Kunden eingetreten ist oder einzutreten droht.
- (5) 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.

Art. 9 Rechte des Versicherers

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

bill of exchange bouncing or the returned direct debit and there is no other reason for the suspension of cover.

- c) If the Insured engages a solicitor or a debt collection agency to collect the debt or enters into litigation to enforce a receivable, irrespective of whether the receivable is insured or not.
- In that event the suspension of cover remains in effect indefinitely. Exception: the Insurer will not invoke suspension of cover if extra-judicial debt collection leads within one month to full payment of the receivable in question and there is no other reason for suspension of cover.
- d) If the insured event occurs (Art. 11). In that event the suspension of cover remains in effect indefinitely.
- (3) Upon the end of the term of the insurance contract, suspension of cover will enter into effect for all Insured Buyers. The suspension of cover will remain in effect indefinitely.

Art. 8 Obligations

- (1) When applying for the insurance, the Insured shall answer all questions asked truthfully. The Insured shall provide the Insurer with information about receivables from Insured Buyers at any time.
- (2) The Insured shall obtain the approval of the Insurer before reaching a settlement, agreement on payment in instalments or any similar agreement with an Insured Buyer.
- (3) By no later than three months after the due date of an insured receivable, the Insured shall engage at its own cost a solicitor or debt collection office to collect the debt (debt collection). Exception: if the outstanding insured receivable that has been overdue for at least three months does not exceed EUR 1,500.—(amount per invoice), the Insurer will not invoke the rule set out in
- (4) The Insured shall notify the Insurer immediately if the Insured Buyer becomes insolvent or there is a threat of the Insured Buyer becoming insolvent (Art. 11).
- (5) The Insured shall at its own cost take all measures with due commercial care to avoid or minimise the loss, shall enforce its rights and liquidate securities on the most favourable terms, and in doing so shall comply with the instructions of the Insurer.

Art. 9 Rights of the Insurer

the preceding sentence.

(1) The Insured authorises the Insurer to reach agreements, on the Insured's behalf, with Insured Buyers in order to secure the receivables and reduce the risk of loss.

(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. 10 Selbstbehalt

- (1) An jedem versicherten Ausfall ist der Versicherungsnehmer mit einem Selbstbehalt von 20 % beteiligt. Der Versicherer entschädigt bei jedem versicherten Kunden maximal in Höhe der für den versicherten 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. 11 Wann tritt der Versicherungsfall ein?

- (1) Der Versicherungsfall tritt ein,
- a) wenn eine versicherte Forderung trotz sorgfältiger Betreibung sechs Monate nach Einleitung der Betreibung nicht vollständig bezahlt wurde. Als Betreibung 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 versicherte Kunde zahlungsunfähig ist. Zahlungsunfähigkeit im Sinne dieses Versicherungsvertrages liegt nur vor, wenn
 - aa) nach den insolvenzrechtlichen Bestimmungen im Land des versicherten 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 versicherten Kunden gerichtete Maßnahme des Versicherungsnehmers (z.B. Zwangsvollstreckung, Insolvenzantrag) aussichtslos erscheinen lassen.

(2) The Insurer has the right to inspect any commercial documents of the Insured that are relevant to the contractual relationship, and to require copies or to make copies itself, or to have such measures performed by an agent.

Art. 10 Self-insured retention

- (1) The Insurer shall bear a self-insured retention of 20 % for each insured loss. For each Insured Buyer, the maximum indemnification provided by the Insurer will be at the level of the credit limit specified for the Insured Buyer, less the self-insured retention.
- (2) The self-insured retention may not be insured in another form or covered separately. If the Insured has insured the agreed self-insured retention in another form, the Insurer is entitled to reduce the indemnification in the amount of the Insured's claim against the other insurer.

Art. 11 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 conscientious efforts to collect the debt. Debt collection is deemed to mean the engagement of a solicitor or a debt collection agency to collect any due receivables or any other measure agreed with the Insurer (if the insured event is "payment default").

or

- b) as soon as the Insured Buyer is insolvent. Insolvency pursuant to this insurance contract is only deemed to occur if
 - aa) pursuant to the insolvency law provisions in the country of the Insured Buyer, the court or the duly authorised administrative authority has launched insolvency proceedings for the purpose of reorganisation or liquidation, rejected the application for launching insolvency proceedings on the grounds of lack of assets or, based on the application, before launching of the proceedings appointed a temporary administrator to attain the purpose of the proceedings or otherwise placed the assets and business operations under supervision such that the possibility of execution by individual creditors is excluded, or
 - bb) an extra-judicial settlement (with the exception of a mere moratorium) is reached with all creditors, or
 - cc) execution undertaken by the Insured has not led to full satisfaction of the Insured's claims, or
 - dd) unfavourable circumstances are proven, which means that measures (e.g. execution, insolvency petition) of the Insured against the Insured Buyer have no prospect of success.

- (2) 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.
- (3) Mit Eintritt eines Versicherungsfalles tritt gleichzeitig auch ein Deckungsstopp ein (Art. 7).

Art. 12 Welche Versicherungsfälle sind nicht gedeckt?

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind:

- 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 zu dem Zeitpunkt, als der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag abgeschlossen hat, bereits eingetreten waren.
- c) Versicherungsfälle, die mehr als zwei Jahre nach Ende der Laufzeit des Versicherungsvertrages eintreten.

Art. 13 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 (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. 14 Wie wird die Entschädigungsleistung berechnet?

- (1) Um den versicherten Ausfall zu berechnen, werden von den Forderungen, die bei Eintritt des Versicherungsfalles gegen den versicherten Kunden bestehen, folgende Beträge in der angegebenen Reihenfolge abgezogen:
- a) nicht versicherte Forderungen oder Forderungsteile,
- b) Zahlungen ab Eintritt des Versicherungsfalles (Art. 5 Abs. 3),
- c) Erlöse aus Rechten und Sicherheiten, die zur Voraussetzung für den Versicherungsschutz gemacht wurden,
- d) folgende Forderungsminderungen:

- (2) The date of occurrence of insolvency pursuant to (1) b) in the case of
 - aa) is deemed to be the date on which the insolvency proceedings are opened, the petition for opening of the insolvency proceedings is rejected or the measure to attain the purpose of the proceedings is decided.
 - bb) is deemed to be the date on which all creditors have consented to settlement.
 - cc) is deemed to be the date of execution.
 - dd) is deemed to be the date on which the Insured obtains written proof thereof.
- (3) Suspension of cover shall also come into effect (Art. 7) simultaneously with occurrence of the insured event.

Art. 12 Which insured events are not covered?

The following are not covered by the insurance:

- a) Insured events to which war, acts of war, internal unrest, strikes, confiscation, impediment of goods traffic and/or payment transactions by authorities or state institutions, natural disasters or nuclear power contributed.
- b) Insured events that had already occurred at the time when the Insured concluded the insurance contract.
- c) Insured events that occur more than two years after the end of the term of the insurance contract.

Art. 13 What is the deadline for reporting the insured event? Which documents does the Insurer require to calculate the indemnification?

- (1) The Insured shall file its indemnification claim within 12 months of becoming aware of the occurrence of the insured event. The Insured will no longer have a claim to indemnification if the indemnification claim is not received by the Insurer within that deadline (the claim is time-barred).
- (2) The Insured shall provide all information and all documents that the Insurer deems necessary as proof of the occurrence of the insured event and the validity of the receivable, as well as for calculation of the insured loss.

Art. 14 How is indemnification calculated?

- (1) In order to calculate the insured loss, the following will be deducted in the following order from the receivables from the Insured Buyer that exist upon occurrence of the insured event:
- a) non-insured receivables or parts of receivables,
- b) payments following occurrence of the insured event (Art. 5 (3)),
- c) proceeds from rights and securities that were a precondition for the insurance coverage,
- d) the following reductions in the receivable:

- aa) aufrechenbare Forderungen,
- bb) Rücklieferungen und Erlöse aus Eigentumsvorbehalten,
- cc) Erlöse aus sonstigen Rechten und Sicherheiten,
- dd) 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) Der Versicherer leistet den versicherten Ausfall abzüglich Selbstbehalt als Entschädigung.

Art. 15 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. 13) einmalig eine vorläufige Schadensabrechnung. Dabei schätzt er die nach Art. 14 abzuziehenden Beträge, wenn deren Höhe noch unbestimmt ist. Ist eine annähernde Schätzung nicht möglich, leistet der Versicherer zunächst 50 % des vermutlichen versicherten Ausfalls abzüglich Selbstbehalt als vorläufige Entschädigung. (Ausnahme: Ist der Versicherungsfall "Zahlungsverzug" gemäß Art. 11 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 Schuldners 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 (Sicherungszession), 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. 14) nicht berücksichtigt wurden. Der Versicherer erstellt dann gegebenenfalls eine neue Schadensabrechnung.

- aa) receivables that can be offset,
- bb) return deliveries and proceeds under retention of title rights,
- cc) proceeds from other rights and securities,
- dd) payments of dividends in insolvency proceedings,

insofar as they apply to the insured receivables. If it cannot be established whether reductions in receivables apply to insured or uninsured receivables, they will be deducted pro rata.

(2) The Insurer shall provide indemnification for the insured loss, less the self-insured retention.

Art. 15 When is indemnification paid out? What rights are subrogated to the Insurer?

- (1) The Insurer shall provide indemnification as soon as the definitive insured loss is proven.
- (2) If the level of the loss has not yet been definitively established, the Insurer shall once prepare a provisional loss calculation within 3 months of the occurrence of the insured event, following receipt of the claim (Art. 13). The Insurer shall estimate the amounts to be deducted pursuant to Art. 14 if their level has not yet been established. If an approximate estimate is not possible, the Insurer shall initially pay 50 % of the presumed loss less the self-insured retention as a provisional indemnification. (Exception: no estimate will be made if the insured event is "payment default" pursuant to Art. 11 (1) a)). The final calculation will be made as soon as the required proof has been furnished.
- (3) If the validity of a receivable is disputed, the receivable will only by indemnified by the Insurer if and to the extent that the Insured provides a non-appealable title that can be enforced at the seat of the debtor (e.g. ruling or acknowledgement of the receivable).
- (4) All claims of the Insured against all debtors and all ancillary rights will be subrogated to the Insurer in the amount of the indemnification provided. At the request of the Insurer, the Insured shall take all measures necessary for subrogation of the rights. If the insured receivable was assigned as collateral, the Insurer may retain the indemnification until the assignee has agreed to reassign the receivable to it.
- (5) The Insured shall notify the Insurer of any payments or reductions to the receivable that were not included in the loss calculation (Art. 14). Where applicable, the Insurer shall then make a new loss calculation.

Art.16 Prämie

- (1) Die für die Laufzeit des Versicherungsvertrages vereinbarte Prämie wird bei Abschluss des Versicherungsvertrages zuzüglich einer allfälligen Versicherungssteuer in Rechnung gestellt und ist unverzüglich fällig.
- (2) Tritt der Versicherer wegen Verzugs des Versicherungsnehmers mit der Erstprämie vom Vertrag zurück (§ 38 Versicherungsvertragsgesetz), hat er Anspruch auf eine Geschäftsgebühr in Höhe von 25 % der vereinbarten Prämie.

Art. 17 Wie werden Fremdwährungen in die Vertragswährung umgerechnet?

- (1) Vertragswährung ist der Euro (EUR). Er gilt für Versicherungssummen, Prämienzahlungen und Entschädigungsleistungen.
- (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.
- (3) Für die Berechnung der Entschädigungsleistung gilt der Kurs am Tag des Eintritts des Versicherungsfalles, jedoch kein höherer als der am Tag der Fakturierung.
- (4) Beträge, die im Schuldnerland in nicht vereinbarter Währung bezahlt oder hinterlegt, aber noch nicht transferiert oder in die vereinbarte Währung konvertiert wurden, werden zum letzten amtlichen Kurs im Schuldnerland am Tag vor der Zahlung oder Hinterlegung in die vereinbarte Währung umgerechnet.

Art. 18 Welche Folgen haben Pflicht- oder Obliegenheitsverletzungen des Versicherungsnehmers?

- (1) 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.
- (2) 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 soweit die Verletzung keinen Einfluss auf den Umfang der von dem Versicherer zu erbringenden Leistung gehabt hat.

Art.16 Premium

- (1) The premium agreed for the term of the insurance contract, plus any applicable insurance tax, will be invoiced upon conclusion of the insurance contract and is due immediately.
- (2) If the Insurer withdraws from the contract due to default on the first premium by the Insured (Art. 38 of the Insurance Contract Act), then it shall be entitled to a transaction fee amounting to 25 % of the agreed premium.

Art. 17 How are foreign currencies converted into the currency of the contract?

- (1) The currency of the contract is the euro (EUR). It applies to credit limits, premium payments and indemnifications.
- (2) Invoiced amounts in other currencies will be converted at the reference rate of the European Central Bank as on the date of the invoicing in order to determine the level of the receivable. Currencies for which the European Central Bank does not publish a reference rate will be converted according to the foreign exchange rate published by the National Bank of Austria. If no exchange rate is published for the date in question, then the exchange rate of the first preceding day for which a rate was published will be used.
- (3) The exchange rate on the date of occurrence of the insured event will be applicable to the calculation of the indemnification. However, the exchange rate may not be higher than the exchange rate on the date of the invoicing.
- (4) Amounts paid or deposited in the country of the debtor that are not in the agreed currency and have not yet been transferred or converted to the agreed currency will be converted into the agreed currency at the last official exchange rate in the debtor's country on the day before the payment or depositing.

Art. 18 What are the consequences of the Insured failing to meet its duties or obligations?

- (1) If the Insured has failed to meet a statutory or contractual obligation or has breached a duty, then the Insurer is released from the obligation to provide performance, irrespective of termination of the insurance contract.
- (2) The Insurer will not invoke the agreed release from the obligation to provide performance if the infringement of the contractual obligations occurred through no fault of the Insured or had no influence on the occurrence of the insured event or if the infringement has no influence on the scope of the performance to be provided by the Insurer.

Art. 19 Kann der Anspruch auf 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. Dies gilt unabhängig vom Zeitpunkt der Verständigung von der Abtretung oder dem Zeitpunkt der Entstehung der abgetretenen Ansprüche. Der Schaden wird nur mit dem Versicherungsnehmer abgerechnet.

Art. 20 Formvorschriften, Vertragssprache, anwendbares Recht, Gerichtsstand

- (1) Erklärungen, die den Bestand oder den Inhalt des Versicherungsverhältnisses betreffen insbesondere Rücktritt und Abtretung der Auszahlungsansprüche bedürfen der Schriftform. 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. ■

Art. 19 Can the claim to indemnification be pledged or assigned?

Pledging of the claim to indemnification is not permitted.

In the event of assignment, the pleas available to the Insurer and the right of offsetting also apply vis-à-vis the assignees, irrespective of the time of notification of the assignment or the time at which the assigned claims arose. The loss will only be settled with the Insured.

Art. 20 Formal requirements, language of the contract, applicable law, jurisdiction

- (1) Declarations concerning the existence or content of the insurance relationship, in particular withdrawal or assignment of claims to indemnification, must be made in writing with handwritten signature. The language of the contract is German.
- (2) Austrian law applies to the exclusion of conflict of laws and the UN Convention on Contracts for the International Sale of Goods. In addition, the regulations of the Austrian Insurance Contract Act, the Austrian Commercial Code and the Austrian General Civil Code apply. The place of performance and sole place of jurisdiction is Vienna.