

# Application to take out preferential payment insurance ACREDIA Veto<sup>A</sup> Vloga za sklenitev zavarovanja za izpodbijanje pravnih dejanj ACREDIA Veto<sup>A</sup>

**The Policyholder/payer** (full company name and address):

**Zavarovalec/plačnik** (celotno ime podjetja in sedež):

.....  
.....  
.....

Line of business:

Poslovna dejavnost: .....

**Revenue (EU countries, Great Britain, Switzerland, Liechtenstein and Norway only)**

**Podatki o prometu (samo države EU, Velika Britanija, Švica, Liechtenstein in Norveška)**

Most recently completed fiscal year      from      until  
Zadnje zaključeno poslovno leto      od .....      od .....

In total      including exports amounting to  
Skupno ..... EUR      od tega izvoz ..... EUR

The five most important export destinations

Pet najpomembnejših držav za izvoz .....

**The following companies in which we directly or indirectly hold a majority share are to be co-insured:**

**Sozavarovane naj bodo tudi naslednje družbe, v katerih smo neposredno ali posredno večinsko udeleženi:**

**Full company name and address:**

**Celotno ime podjetja in sedež:**

.....  
.....  
.....

Line of business:

Poslovna dejavnost: .....

**Revenue (EU countries, Great Britain, Switzerland, Liechtenstein and Norway only):**

**Podatki o prometu (samo države EU, Velika Britanija, Švica, Liechtenstein in Norveška)**

Most recently completed fiscal year      from      until  
Zadnje zaključeno poslovno leto      od .....      od .....

In total      including exports amounting to  
Skupno ..... EUR      od tega izvoz ..... EUR

**Full company name and address:**

**Celotno ime podjetja in sedež:**

.....  
.....  
.....

Line of business:

Poslovna dejavnost: .....

Revenue (EU countries, Great Britain, Switzerland, Liechtenstein and Norway only)

Podatki o prometu (samo države EU, Velika Britanija, Švica, Liechtenstein in Norveška)

Most recently completed fiscal year from until  
Zadnje zaključeno poslovno leto od .....

In total including exports amounting to  
Skupno ..... EUR od tega izvoz ..... EUR

**Further co-insured parties (see annex)!**

**Za dodatne sozavarovance glejte priložo!**

(Please mark with a cross if applicable)

(Ustrezno označite)

**Terms of payment that we (the Policyholder and any co-insured parties) grant our customers:**

**Plačilni pogoji, ki jih (zavarovalec in morebitni sozavarovanci) omogočamo našim kupcem:**

Standard payment period

Običajni plačilni roki .....

Maximum payment period

Maksimalni plačilni roki .....

**Number of customers (for Policyholder and any co-insured parties):**

**Število naših kupcev (zavarovalec in morebitni sozavarovanci):** .....

**Customer insolvencies over the last three years (for Policyholder and any co-insured parties):**

**Insolventnost kupcev v zadnjih treh letih (zavarovalec in morebitni sozavarovanci):**

Year	Number of insolvencies	Countries	Extent of the losses in EUR
Leto	Število insolventnosti	Države	Višina izpada v EUR
20.....	.....	.....	.....
20.....	.....	.....	.....
20.....	.....	.....	.....

**Preferential payment claims over the last three years in the course of customer insolvencies (for Policyholder and any co-insured parties):**

**Izpodbijanja pravnih dejanj v zadnjih treh letih v povezavi z insolventnostjo kupcev (zavarovalec in morebitni sozavarovanci):**

Year	Number of claims	Countries	Amount in EUR
Leto	Število izpodbijanj	Države	znesek v EUR
20.....	.....	.....	.....
20.....	.....	.....	.....
20.....	.....	.....	.....

### Preferential payment insurance

#### Zavarovanje za izpodbijanje pravnih dejanj

Do you have an existing policy?/Trenutno sklenjeno  Yes/da  No/ne  
If yes, for what transactions?/Če obstaja, je sklenjeno  within Austria/znotraj države  outside of Austria/za tujino

From which provider?

Pri kateri družbi? .....

Terminated with effect from ..... To be terminated with effect from .....  
Odpovedano dne ..... Možnost odpovedi do .....

### Credit insurance

#### Kreditno zavarovanje

Do you have an existing policy?/Trenutno sklenjeno  Yes/da  No/ne  
If yes, for what transactions?/Če obstaja, je sklenjeno  within Austria/znotraj države  outside of Austria/za tujino

From which provider?

Pri kateri družbi? .....

### Legal expenses insurance

#### Zavarovanje stroškov postopka

Do you currently have legal expenses insurance to cover you in the event of legal disputes concerning preferential payment claims brought by a customer's insolvency administrator?

Ali imate trenutno sklenjeno zavarovanje stroškov postopka, ki krije stroške pravnih sporov pri izpodbijanju s stečajem povezanih pravnih dejanj s strani stečajnega upravitelja?

Yes/da  No/ne  
If yes, for what transactions?/ Če obstaja, je sklenjeno  within Austria/ znotraj države  outside of Austria/za tujino

From which provider?

Pri kateri družbi? .....

**We are applying to enter into an ACREDIA Veto preferential payment insurance contract.** The contract is based on and comprises the English version of the General Conditions of Preferential Payment Insurance 2015 (GCI ACREDIA Veto 2015), which we have received and taken note of. We will be bound by this application for a period of six weeks.

**Vlagamo zahtevek za sklenitev zavarovanja za izpodbijanje pravnih dejanj ACREDIA Veto.** Temelj in sestavni del pogodbe je angleška različica splošnih zavarovalnih pogojev 2015 (SZP ACREDIA Veto 2015), ki smo jih prejeli in se z njimi seznanili. Na zahtevek bomo vezani šest tednov.

**Desired start date of preferential payment insurance (DD/MM/YYYY):**

**Želeni datum začetka veljavnosti pogodbe za izpodbijanje pravnih dejanj (DD/MM/LLLL):** 01./...../ 20.....

**NOTE:** The insurance contract will come into existence only upon receipt of the insurance policy or a separate declaration of acceptance from the Insurer. You will not be protected up until that point. **No provisional cover is granted.**

**POZOR:** Zavarovalna pogodba je sklenjena šele s prejemom zavarovalne police ali posebne izjave zavarovatelja o sprejemu zavarovanja. Pred tem zavarovalnega kritja ni. **Predčasno kritje ni odobreno.**

The insurance contract will run for a period of 12 months. Unless written notice to terminate the insurance contract is given by one of the parties at least two months prior to its expiration, the contract will be extended by one year at a time.

Veljavnost zavarovalne pogodbe je 12 mesecev. Če ena od pogodbenih strank zavarovalne pogodbe vsaj dva meseca pred iztekom veljavnosti pisno ne odpove, se pogodba podaljša za eno leto.

**Insured sum (clause 4 of GCI):**

**Zavarovalna vsota (4. člen SZP):** ..... EUR

**Annual premium (excl. insurance premium tax):**

**Letna premija (brez davka od prometa zavarovalnih poslov):** ..... EUR

This premium must be paid in advance every year (clause 9 of GCI).

Premija se plača za eno leto vnaprej (9. člen SZP).

We have an ACREDIA Global, ACREDIA Easy, World Policy credit insurance contract with ACREDIA Versicherung AG:

Pri zavarovalnici ACREDIA Versicherung AG že imamo sklenjeno pogodbo o kreditnem zavarovanju ACREDIA Global, ACREDIA Easy, World Policy:

Pol. No.

Št. police .....

For as long as this credit insurance contract exists, a reduction of

Dokler je pogodba o kreditnem zavarovanju veljavna, se na zavarovanje za izpodbijanje pravnih dejanj upošteva popust v višini

..... %

will be applied to the aforementioned annual premium for the preferential payment insurance. This discount will cease to apply once the aforementioned credit insurance contract is terminated.

na zgoraj navedeno letno premijo. Popust na premijo preneha veljati takoj, ko preneha veljati pogodba o kreditnem zavarovanju.

The **self-retention** for the preferential payment insurance is 20 %.

Pri zavarovanju za izpodbijanje pravnih dejanj znaša **lastni delež** 20 %.

**Agreed credit agencies** for the preferential payment insurance:

**Dogovorjene bonitetne agencije** za zavarovanje za izpodbijanje pravnih dejanj:

Creditreform, Bisnode, KSV 1870

**English is the official language of the contract. Austrian law** will apply without any possibility of recourse to the conflict-of-laws provisions and the UN Convention on Contracts for the International Sale of Goods. The exclusive place of jurisdiction is Vienna (clause 15 of GCI ACREDIA Veto 2015).

Jezik pogodbe je angleščina. Velja uporaba **avstrijskega prava** ob izključitvi kolizije zakonov in prodajnega prava ZN. Izključno pristojno sodišče je Dunaj (15. člen SZP ACREDIA Veto 2015).

**SEPA direct debit mandate for recurring payments:****Pooblastilo za direktne obremenitve SEPA za periodična plačila:****Payee:** ACREDIA Versicherung AG, Himmelpfortgasse 29, 1010 Wien, Österreich**Prejemnik plačila:** Creditor-ID: AT30 ZZZ 000 0000 8320**Mandate reference:** to be specified by Payee.**Pooblastilo:** bo prejemnik plačila se sporočil.

I/we authorise ACREDIA Versicherung AG to collect payments from my/our account by means of a SEPA direct debit. In addition, I/we instruct our bank to honour the SEPA direct debits drawn by ACREDIA Versicherung AG on my/our account. I/we may request a refund of the debited amount within eight weeks of the date on which the amount was debited, subject to the terms agreed with my/our bank. The 'pre-notification' may be sent up to **5 days** before the SEPA direct debit becomes due.

Družbo ACREDIA Versicherung AG pooblašчам/pooblaščamo, da lahko s pomočjo obremenitve SEPA z mojega/našega računa odteguje plačila. Istočasno naročam/naročamo kreditni ustanovi naročam/naročamo, naj iz mojega/našega računa poravna obremenitve SEPA za družbo ACREDIA Versicherung AG. Povračilo obremenilnega zneska lahko zahtevam v roku osmih tednov, ki se začne z dnem obremenitve. Pri tem veljajo pogoji moje/naše kreditne ustanove. Prejemnik plačil lahko plačniku predhodno obvestilo (obvestilo o datumu in znesku obremenitve SEPA) posreduje do **5 dni** pred zapadlostjo obremenitve SEPA.

IBAN: ..... BIC: .....

**Email address for invoices:****E-poštni naslov za račune:** .....

---

**Place/Date**  
**Kraj/Datum**

---

**Authorised signature**  
Company stamp (or company name in capital letters)  
and signature of an authorised signatory**Podpis in žig**  
Žig podjetja (ali ime podjetja s tiskanimi črkami)  
in podpis pooblaščene osebe