

Allgemeine Versicherungsbedingungen für KUKE GAP



ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

KUKE GAP

Art der Information	Wo in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)
Voraussetzungen für die Auszahlung einer Entschädigung.	§ 2, § 3, § 5, § 6, § 7 Nr. 6, § 8, § 9, § 10, § 13, § 14, § 15, § 16, § 17, § 24, § 25
Einschränkungen und Ausschlüsse der Haftung des Versicherers, die zur Ablehnung der Entschädigungsleistung oder zu einer Teilentschädigung berechtigen	§ 2, § 4, § 5, § 6, § 7 Nrn. 8, 10 und 11, § 9 Nrn. 4 und 6 - 8, § 16, § 17 Nrn. 3 - 5, § 20, § 25

Inhaltsverzeichnis

4	.....	§ 1.	Kurzer Leitfaden zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen KUKE GAP
4	.....	§ 2.	Versicherungsgegenstand
5	.....	§ 3.	Schadensverursachende Ereignisse
6	.....	§ 4.	Ausschlüsse und Beschränkungen des Versicherungsschutzes
8	.....	§ 5.	Bagatellgrenze
8	.....	§ 6.	Haftungsgrenze
8	.....	§ 7.	Versicherungsvertragsbedingungen
10	.....	§ 8.	Währung des Versicherungsvertrages
10	.....	§ 9.	Kreditlimit
11	.....	§ 10.	Versicherungsprämie
12	.....	§ 11.	Pflichten des Versicherungsnehmers
12	.....	§ 12.	Inkasso- und Regresskosten
13	.....	§ 13.	Entstehungsdatum des Schadens
13	.....	§ 14.	Schadensmeldung
14	.....	§ 15.	Entschädigungsleistung
16	.....	§ 16.	Höhe der Entschädigung
16	.....	§ 17.	Auszahlungsbedingungen der Entschädigung.
17	.....	§ 18.	Forderungsabtretung und Regressverfahren
18	.....	§ 19.	Nach Zahlung der Entschädigung erlangte Beträge
18	.....	§ 20.	Pflichten und deren Verletzungen durch den Versicherungsnehmer
19	.....	§ 21.	Übermittlung von Unterlagen, Erklärungen oder Informationen
20	.....	§ 22.	Vertragsänderungen
20	.....	§ 23.	Anwendbares Recht und Gerichtsstand
21	.....	§ 24.	Abtretung der Entschädigungsleistung
21	.....	§ 25.	Definitionen

§ 1. Kurzer Leitfaden zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen KUKE GAP

Warum sollten Forderungen mittels KUKE GAP versichert werden?

1. KUKE GAP bietet ergänzende **Kreditlimite**, wenn die vom **Erstversicherer** festgelegten Limite nicht den gesamten Wert der an den **Kunden** erbrachten **Warenlieferungen** oder **Dienstleistungen** abdecken.
2. Die Stärken von KUKE GAP sind:
 - 1) Schutz für **Forderungen**, die die vom **Erstversicherer** festgelegten Limite überschreiten,
 - 2) Absicherung der wirtschaftlichen und politischen Risiken,
 - 3) Abdeckung von **Waren- oder Dienstleistungskrediten** mit einer **Laufzeit des Waren- oder Dienstleistungskredits** von bis zu 2 Jahren,
 - 4) einfache Regeln für die Berechnung der Versicherungsprämie,
 - 5) einfache Versicherungsvertragsabwicklung.
3. In diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen geben wir an:
 - 1) welche **Forderungen** wir versichern,
 - 2) gegen welche Arten von Risiken (Ereignissen) wir die **Forderungen** versichern,
 - 3) was von der Versicherung ausgeschlossen ist,
 - 4) was unsere Pflichten und die des **Versicherungsnehmers** sind.
4. Begriffe, die fett gedruckt sind, werden in den Definitionen – am Ende des Dokuments – erklärt.
5. Die Gesellschaften, die an der Erfüllung dieses **Versicherungsvertrages** beteiligt sind, sind in Tabelle 1 aufgeführt.

Tabelle 1

Top Up-Versicherer	Erstversicherer	Versicherungsnehmer	Kunde
Wir, die KUKE S.A.	Versicherer, der Forderungen gegen Zahlungsausfälle innerhalb des Erstversicherer-Limits absichert.	Gesellschaft, die mit uns den Versicherungsvertrag abgeschlossen hat.	Gesellschaft, die zur Zahlung der Forderungen des Versicherungsnehmers verpflichtet ist.

§ 2. Versicherungsgegenstand

Welche Forderungen wir versichern?

1. Wir versichern **Forderungen**, die alle nachfolgend genannten Bedingungen gleichzeitig erfüllen:
 - 1) Sie entstehen aufgrund von **Warenlieferungen** oder **Dienstleistungen**, die im Rahmen eines **Waren- oder Dienstleistungskredits** durchgeführt werden.
 - 2) Sie basieren auf Rechnungen, die in Übereinstimmung mit den geltenden Vorschriften ausgestellt wurden.
 - 3) Sie entstehen in einem Zeitraum, in dem das **Kreditlimit** besteht.
 - 4) Sie sind innerhalb des **Kreditlimits**.
 - 5) Sie erfüllen alle Bedingungen des **Erstversicherer-Vertrages**.
 - 6) Sie sind nicht strittig.

- 7) Das Zahlungsziel der **Forderungen** des **Waren- oder Dienstleistungskredits** beträgt nicht mehr als 2 Jahre (auch nicht nach einer eventuellen Verlängerung des ursprünglichen Fälligkeitsdatums).
 - 8) Das Fälligkeitsdatum fällt spätestens auf den letzten Tag des gemäß dem **Erstversicherer-Vertrag** geltenden maximalen **Zahlungsziels**.
2. Wir versichern die dem **Versicherungsnehmer** entstandenen Fabrikationskosten und die Erstattung der vom **Versicherungsnehmer** geleisteten Anzahlungen – sofern und soweit sie im **Erstversicherer-Vertrag** versichert sind.

i *Die Versicherung deckt unbestrittene **Forderungen**. Dies bedeutet, dass der **Kunde** die Zahlung für die Warenlieferungen und Dienstleistungen nicht bestreitet, u. a. wegen schlechter Qualität oder falscher Menge der erhaltenen Waren oder Dienstleistungen.*

In welcher Reihenfolge sind die Forderungen versichert?

3. Wir versichern die **Forderungen** in der Reihenfolge ihrer Entstehung.
4. **Forderungen**, die das **Kreditlimit** überschreiten, versichern wir:
 - 1) sofern sie durch bis zum Zeitpunkt der Entschädigungszahlung erfolgte Bezahlung von **Forderungen** in das **Kreditlimit** nachrücken; sowie
 - 2) bis zur Höhe des **Kreditlimits**, das zum Zeitpunkt der Entstehung dieser **Forderungen** galt.

Wann und unter welchen Voraussetzungen kann der Versicherungsnehmer das Fälligkeitsdatum verlängern oder die Forderungen auf einen Dritten übertragen?

5. Der **Versicherungsnehmer** kann das Fälligkeitsdatum für Forderungen gegen den **Kunden** verlängern (vorbehaltlich § 2 Nr. 1 Ziffer 7) und 8):
 - 1) wenn dies im Einklang mit den Bestimmungen des **Erstversicherer-Vertrages** geschieht, oder
 - 2) wenn er die Zustimmung des **Erstversicherers** erhalten hat.
6. Wir versichern auch **Forderungen**, die der **Versicherungsnehmer** auf einen Dritten übertragen hat, wenn:
 - 1) die Rückübertragung der Forderung an den **Versicherungsnehmer** vor der **Schadensmeldung** oder vor Einleitung des Gerichtsverfahrens erfolgte, das der **Erstversicherer** im Rahmen des Inkassos geführt hat, oder
 - 2) wir dieser Übertragung zustimmen.

§ 3. Schadensverursachende Ereignisse

Gegen welche Risiken schützen wir die Forderungen?

1. Wir versichern **Forderungen** gegen Forderungsausfälle von in- und ausländischen **Kunden**.
2. Der Forderungsausfall muss auf mindestens eines der Ereignisse zurückzuführen sein, die im Erstversicherer-Vertrag versichert sind und die gleichzeitig zu den Risiken in Tabelle 2 gehören. Die Entstehung des **Schadens** wird durch das früheste Ereignis bestimmt.

Tabelle 2

Art des Kunden	Art des Risikos	In den AVB genannte Ereignisse
1) Inländischer Kunde	Zahlungsausfallrisiko	§ 3 Nr. 3 AVB,
1) Ausländischer Kunde	a) Zahlungsausfallrisiko oder b) politisches Risiko	§ 3 Nr. 3 AVB, § 3 Nr. 4 AVB.

Was umfasst das Zahlungsausfallrisiko?

3. Diese Arten von Ereignissen bezeichnen wir als Zahlungsausfallrisiko:

- 1) die von einem Gericht oder einer anderen befugten Stelle rechtskräftig festgestellte Eröffnung eines Insolvenzverfahrens oder Ablehnung der Eröffnung eines Insolvenzverfahrens mangels Masse über das Vermögen des **Kunden**,
- 2) die fruchtlose Zwangsvollstreckung gegen den **Kunden** gemäß Fruchtlosigkeitsbescheinigung des Gerichtsvollziehers oder Nachweis der Fruchtlosigkeit gemäß Drittschuldnerauskunft bei Forderungsvollstreckung,
- 3) der Versicherungsfall Protracted Default, sprich Nichtzahlungstatbestand der **Forderungen** des **Kunden**
– sofern im **Erstversicherer-Vertrag** versichert und gemäß den Definitionen im **Erstversicherer-Vertrag**.

Was umfasst das politische Risiko?

4. Diese Arten von Ereignissen bezeichnen wir als politisches Risiko:

- 1) Entscheidung des Landes des **Kunden** – wenn die zuständige Behörde des Landes des **Kunden** Rechtsakte oder Entscheidungen erlassen hat, die die Ausführung des **Kaufvertrags** unmöglich machen,
- 2) Verhinderung des Geldtransfers – wenn die zuständige Behörde des Landes des **Kunden** ein Moratorium verhängt oder Rechtsakte oder Entscheidungen erlassen hat, die eine Verzögerung oder eine Unmöglichkeit des Geldtransfers für die Zahlung der **Forderungen** verursacht haben,
- 3) gesetzliche Vorschriften im **Land des Kunden** – wenn die zuständige Behörde im **Land des Kunden** Rechtsakte oder Entscheidungen erlassen hat, die bewirken, dass nur Zahlungen in der Währung des Landes des **Kunden** die Verpflichtungen aus dem **Kaufvertrag** erfüllen – unabhängig von Wechselkursschwankungen.

§ 4. Ausschlüsse und Beschränkungen des Versicherungsschutzes

i *Lesen Sie diesen Paragraphen aufmerksam. Darin erfahren Sie, wo die Versicherung Beschränkungen unterliegt und wann der Versicherungsschutz nicht greift.*

Was wir nicht versichern?

1. In Tabelle 3. wird beschrieben, was von der Versicherung ausgeschlossen ist.

Tabelle 3

Art des Ausschlusses	Umstände der Nichtzahlung
1) Forderungen:	<ul style="list-style-type: none"> a) die entstanden sind, wenn der Zahlungsverzug des Kunden bei anderen (versicherten oder nicht versicherten) Forderungen den im Erstversicherer-Vertrag angegebenen Zeitraum überschritten hat, b) die nach der Entstehung eines Schadens gemäß dem Erstversicherer-Vertrag entstehen, c) die Nebenforderungen sind, d) die strittig sind, e) bei denen der Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gegenüber dem Kunden oder dem Sicherheitengeber verzichtet hat, f) gegenüber einem Kunde, der eine Mutter- oder Tochtergesellschaft des Versicherungsnehmers ist, g) die vor Lieferung der Ware oder Erbringung der Dienstleistung (Vorauszahlung/Vorkasse) oder am Tag der Rechnungsstellung zu zahlen sind, h) die den Selbstbehalt gemäß dem Erstversicherer-Vertrag betreffen, i) die nicht in gleicher Weise abgesichert sind wie die vom Erstversicherer gedeckten Forderungen (wenn eine solche Absicherung Voraussetzung für die Festsetzung des Erstversicherer-Limits war), j) deren Fälligkeitsdatum unter Verstoß gegen § 2 Nr. 5 AVB verlängert worden ist, k) die dem Erstversicherer nicht rechtzeitig zum Inkasso gemeldet wurden (falls im Erstversicherer-Vertrag vereinbart), l) aus denen wir - aufgrund des Verschuldens des Versicherungsnehmers - keine Regressansprüche erheben können, m) gegenüber Kunden, die der Versicherungsnehmer nicht in den Informationen über die geltenden Erstversicherer-Limits (§ 9 Nr. 1 AVB) in Bezug auf die Kreditlimits in der Höhe angegeben hat, die wir in den Besonderen Bedingungen aufgezeigt haben.
2) Verluste:	<ul style="list-style-type: none"> a) die sich aus Wechselkursdifferenzen ergeben, b) die aufgrund höherer Gewalt entstehen - durch Ereignisse und deren Folgen wie Krieg, Bürgerkrieg, Aufstand, Revolution, Aufruhr, langanhaltende Massenstreiks, Erdbeben, Vulkanausbruch, Wirbelsturm, Taifun, Überschwemmung, plötzliche Flutwelle, Feuer, Atomunfall, Seepiraterie, Pandemie, c) die durch Terrorismus entstehen, d) die durch die Androhung oder Veranlassung einer strafrechtlich verbotenen Handlung entstanden sind.
3) Schäden:	<ul style="list-style-type: none"> a) die keine direkte Folge der in § 3 AVB genannten Risiken sind, b) die entstanden sind, weil: <ul style="list-style-type: none"> - der Versicherungsnehmer oder sein Subunternehmer (Nachauftragnehmer) den Kaufvertrag oder Dienstvertrag nicht oder nicht ordnungsgemäß erfüllt hat, - der Versicherungsnehmer oder sein Subunternehmer (Nachauftragnehmer) gegen die Gesetze des Landes des Versicherungsnehmers oder des Landes, in dem der Kaufvertrag oder Dienstvertrag oder Zahlungen ausgeführt wurden, verstoßen hat, - der Kunde gegen die in seinem Land geltenden Gesetze, Entscheidungen oder Anordnungen von Staats- oder Verwaltungsbehörden im Bereich des Außenhandels oder des Devisenhandels verstoßen hat, - der Versicherungsnehmer dazu beigetragen hat, dass die vom Erstversicherer geforderte Sicherung der Zahlung ungültig oder unwirksam geworden ist.
4) Kosten:	des Geldtransfers.

Was außerdem Einfluss auf die Beschränkung der Versicherung hat?

2. Zahlt der **Versicherungsnehmer** die Prämie, entscheidet dies nicht über unsere Haftung. Die Bedingungen für unsere Haftung und ihr Umfang sind im **Versicherungsvertrag** festgelegt.
3. Teilt uns der **Versicherungsnehmer** vor oder nach Abschluss des **Versicherungsvertrages** das für den gegebenen Kunden geltende **Erstversicherer-Limit** (§ 9 Nr. 1) mit, so entscheidet dies nicht über unsere Haftung für **Forderungen** gegenüber diesem **Kunden**. Die Bedingungen für unsere Haftung und ihr Umfang sind im **Versicherungsvertrag** festgelegt.
4. Der Selbstbehalt aus dem **Versicherungsvertrag** kann nicht bei einem anderen Versicherer versichert werden.
5. Die Entschädigung aus dem **Versicherungsvertrag** darf nicht höher sein als die vom **Erstversicherer** geleistete Entschädigung bezüglich dieses **Kunden**. Zahlt der **Erstversicherer** eine Entschädigung in einer anderen Währung als der Währung des **Versicherungsvertrages**, rechnen wir diese Entschädigung zu den **EZB**-Referenzkursen des Geschäftstages um, der dem Tag der Zahlung dieser Entschädigung vorausgeht.

§ 5. Bagatellgrenze

Bis zu welcher Forderungshöhe wir nicht haften?

1. Übersteigt der **Schaden** zum Zeitpunkt des Schadenseintritts nicht die **Bagatellgrenze**, leisten wir keine Entschädigung.
2. Der Betrag der **Bagatellgrenze** wird in den **Besonderen Bedingungen** angegeben.

§ 6. Haftungsgrenze

Bis zu welchem Betrag haften wir?

1. Die Obergrenze unserer Haftung beträgt:
 - 1) das **Kreditlimit**, das um den Selbstbehalt reduziert wird – für **Forderungen** gegenüber einem bestimmten **Kunden**,
 - 2) die **Versicherungssumme**, sprich Höchstentschädigung – für **Forderungen** gegenüber allen **Kunden**.
2. Der Selbstbehalt entspricht dem Selbstbehalt, der zum Zeitpunkt der Entstehung der **Forderungen** im **Erstversicherer-Vertrag** gilt.
3. Die **Versicherungssumme** ist in den **Besonderen Bedingungen** angegeben.

§ 7. Versicherungsvertragsbedingungen

Wie wir den Versicherungsvertrag abschließen?

1. In der Vordeklaration muss der **Versicherungsnehmer** wahrheitsgemäß alle erforderlichen Angaben machen.
2. Wenn wir uns bei den Verhandlungen über die Versicherungsbedingungen einig sind, erstellen wir den **Versicherungsvertrag** und stellen ihn dem **Versicherungsnehmer** zu.

3. Der **Versicherungsvertrag** kann in den in Tabelle 4 angegebenen Formen abgeschlossen werden.

Tabelle 4

Form des Vertragsabschlusses	Vorgehensweise
1) Schriftform	Die Parteien unterzeichnen den Versicherungsvertrag eigenhändig und übermitteln ihn sich gegenseitig im Original,
2) elektronische Form	Die Parteien unterzeichnen den Versicherungsvertrag mit einer qualifizierten elektronischen Signatur und übermitteln ihn sich gegenseitig per E-Mail,
3) Textform	a) Die Parteien übermitteln einander den unterzeichneten Versicherungsvertrag per E-Mail in Form eines Scans. b) Die Parteien unterzeichnen den Versicherungsvertrag mit einer elektronischen Signatur und übermitteln ihn sich gegenseitig per E-Mail.

4. Die Bedingungen des **Versicherungsvertrages** gelten gemäß der folgenden Hierarchie:

- 1) **Besondere Bedingungen,**
- 2) **AVB.**

Wie lange gilt der Versicherungsvertrag?

5. Der **Versicherungsvertrag** wird als unbefristeter Vertrag abgeschlossen und ist in Abrechnungszeiträume unterteilt.
6. Den Beginn der Gültigkeit des **Versicherungsvertrages** und die Dauer des ersten Abrechnungszeitraums geben wir in den **Besonderen Bedingungen** an.
7. Der **Versicherungsnehmer** kann von dem **Versicherungsvertrag** bis zu 7 Tage nach dessen Abschluss zurücktreten. Tritt der **Versicherungsnehmer** vom **Versicherungsvertrag** zurück, muss er an uns Wertersatz in Höhe der Prämie für den Zeitraum von Vertragsbeginn bis zum Zugang der Rücktrittserklärung bei uns zahlen, worüber wir eine Rechnung an den Versicherungsnehmer ausstellen werden.

Wann beginnt unsere Haftung?

8. Unsere Haftung beginnt mit dem Tag der Entstehung der **Forderungen**, jedoch nicht vor dem ersten Tag der Gültigkeit:
- 1) des **Versicherungsvertrages** sowie
 - 2) des **Kreditlimits.**

Wie kann der Versicherungsvertrag gekündigt werden?

9. Jede Vertragspartei kann den **Versicherungsvertrag** spätestens 30 Tage vor Ablauf eines jeden Abrechnungszeitraums in Textform kündigen. Fristwährend wirkt der rechtzeitige Zugang der Kündigungserklärung bei der anderen Vertragspartei. In diesem Fall endet der **Versicherungsvertrag** mit dem letzten Tag des Abrechnungszeitraums. Das Recht jeder Vertragspartei zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.
10. a) Zahlt der **Versicherungsnehmer** die erste Rate der Prämie nicht, können wir von dem **Versicherungsvertrag** zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Der **Versicherungsnehmer** muss dann an uns Wertersatz in Höhe der anteiligen Prämie für den Zeitraum von Vertragsbeginn bis zum Zugang der Rücktrittserklärung bei dem **Versicherungsnehmer** zahlen.
- b) Ist die erste Prämie bei Eintritt des Schadenfalls nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der **Versicherungsnehmer** weist nach, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

11. a) Zahlt der **Versicherungsnehmer** eine Folgeprämie nicht rechtzeitig, können wir ihm in Textform unter Bezifferung der rückständigen Beträge an Prämie, Zinsen und Kosten eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens 2 Wochen betragen muss. Nach fruchtlosem Fristablauf können wir den **Versicherungsvertrag** ohne Einhaltung einer Frist kündigen; die Kündigung können wir schon mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbinden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, sofern wir den **Versicherungsnehmer** darauf bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen. Sofern der **Versicherungsnehmer** innerhalb von einem Monat nach der Kündigung oder im Falle der Verbindung der Zahlungsfrist mit der Kündigung innerhalb von einem Monat nach Fristablauf die Zahlung an uns leistet, wird unsere Kündigung unwirksam.

b) Tritt nach Fristablauf ein Schadenfall ein und ist der **Versicherungsnehmer** bei Schadeneintritt mit der Zahlung der Prämie, Zinsen und Kosten in Verzug, sind wir nicht entschädigungspflichtig. Dies gilt auch, wenn die Kündigung gemäß vorstehendem Absatz wegen Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder dem Fristablauf unwirksam wird.

12. Wenn der mit einem bestimmten **Erstversicherer** abgeschlossene **Erstversicherer-Vertrag** nicht mehr gilt, dann läuft ebenfalls dieser **Versicherungsvertrag** aus, und zwar im Zeitpunkt des Ablaufs des **Erstversicherer-Vertrages**. Der **Versicherungsnehmer** muss uns spätestens 14 Tage nach dem Auslaufen darüber informieren.

Welche zusätzlichen Bedingungen der Ausführung des Versicherungsvertrages gibt es?

13. Wir haften nicht für unrichtige Angaben in den erhaltenen Informationen und Unterlagen, wenn wir diese nach dem Landesrecht des **Versicherungsnehmers** an Steuerbehörden oder andere staatliche Stellen weitergeben müssen.

§ 8. Währung des Versicherungsvertrages

1. Die Versicherungsvertragswährung wird in den **Besonderen Bedingungen** angegeben.
2. Die Versicherungsvertragswährung gilt für alle Abrechnungen aus und im Zusammenhang mit dem **Versicherungsvertrag**, insbesondere für die Festsetzung der **Versicherungssumme** und die Höhe der **Bagatellgrenze** sowie für die Festsetzung der Höhe der Versicherungsprämien und die Höhe der Entschädigungsleistungen.
3. Beträge, die auf andere Währungen als die Versicherungsvertragswährung lauten, werden vorbehaltlich der Nr. 4 zu den Referenzwechselkursen der **EZB** am Geschäftstag vor dem Datum der Rechnungslegung in die Versicherungsvertragswährung umgerechnet.
4. Die Regeln für die Überweisung von Zahlungen des **Kunden** im Rahmen eines **Regressverfahrens** (die in einer anderen Währung als der Versicherungsvertragswährung erfolgen) sind in § 19 Nr. 3 **AVB** festgelegt.

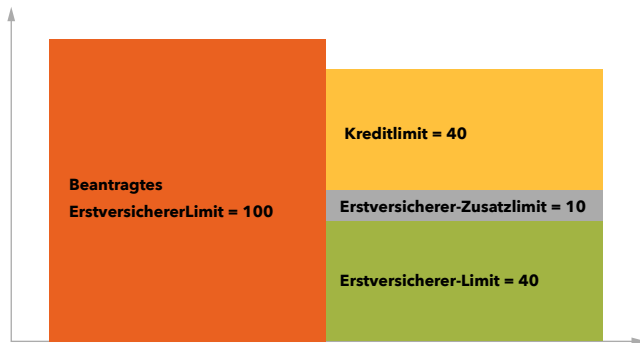
§ 9. Kreditlimit

Welche Regeln gelten für die Kreditlimite?

1. Bei der Beantragung der Versicherung muss der **Versicherungsnehmer** uns alle Informationen gemäß Vordeklaration über die aktuellen **Erstversicherer-Limite** zur Verfügung stellen. Innerhalb von 45 Tagen vor Ablauf jedes Abrechnungszeitraum muss der **Versicherungsnehmer** uns außerdem Informationen über die aktuellen **Erstversicherer-Limite** übermitteln. Wir geben in den **Besonderen Bedingungen** die Regeln für die Übermittlung von Informationen über die **Erstversicherer-Limite** an.
2. Die Regeln für die Geltung der **Kreditlimite** sind in den **Besonderen Bedingungen** angegeben.

3. Die Höhe jedes **Kreditlimits** ist die Differenz zwischen dem beantragten Betrag und dem Gesamtbetrag der vom **Erstversicherer** festgelegten Limite - maximal bis zur Höhe des **Erstversicherer-Limits**.
4. Schema 1 zeigt, wie wir das **Kreditlimit** berechnen.

Schema 1.



5. Das **Kreditlimit** gilt für **Forderungen**, die während der Geltungsdauer des **Erstversicherer-Limits**, spätestens jedoch bis zum Ablauf der Gültigkeit des **Erstversicherer-Limits** und des **Versicherungsvertrages** - vorbehaltlich § 7 Nrn. 8 und 12 - entstehen.
6. Die Parameter des **Erstversicherer-Limits**:
- 1) Gültigkeitszeitraum,
 - 2) Währung,
 - 3) Maximales Zahlungsziel (falls zutreffend),
 - 4) Selbstbehalt (falls zutreffend),
 - 5) Zusatzbedingungen,
- gelten - vorbehaltlich anderslautender Bestimmungen im **Versicherungsvertrag** - entsprechend für unsere **Kreditlimite**. Wenn der **Erstversicherer** die Parameter des **Erstversicherer-Limits** ändert, ändern sich auch die Parameter unseres **Kreditlimits** entsprechend.
7. Wenn der **Erstversicherer** während der Laufzeit des **Versicherungsvertrags** das **Erstversicherer-Limit** herabsetzt, wird das **Kreditlimit** um denselben Prozentsatz herabgesetzt.
8. Jedes folgende **Kreditlimit** für einen gegebenen **Kunden** ersetzt das vorherige **Kreditlimit** für diesen **Kunden**. Der Saldo versicherter **Forderungen**, die während der Gültigkeitsdauer des bestehenden **Kreditlimits** entstanden sind, reduziert den verfügbaren Betrag des nächsten **Kreditlimits**.
9. Tritt die Aufhebung bzw. Herabsetzung des **Erstversicherer-Limits** verspätet in Kraft, halten wir den Versicherungsschutz gemäß den Bedingungen des **Erstversicherer-Vertrags** vorbehaltlich von Nr. 7 aufrecht.

§ 10. Versicherungsprämie

Wie hoch sind die Versicherungskosten?

1. Wir erheben eine Versicherungsprämie für unsere Haftung bis zur Höhe der **Versicherungssumme**.
2. In den **Besonderen Bedingungen** geben wir an:

- 1) die Höhe der Versicherungsprämie,
 - 2) die Fälligkeit der Versicherungsprämie.
3. Die Versicherungsprämie ist – vorbehaltlich § 7 Nr. 7 und Nrn. 10-12 – nicht rückerstattungsfähig.
4. Eine eventuell anfallende Versicherungssteuer wird auf der Rechnung separat ausgewiesen und erhöht die Gesamtrechnung.

§ 11. Pflichten des Versicherungsnehmers

1. Der **Versicherungsnehmer** muss:
 - 1) sowohl alle Bedingungen des **Erstversicherer-Vertrages** als auch des **Versicherungsvertrages** einhalten; die Verletzung einer Vertragspflicht oder Obliegenheit aus dem **Erstversicherer-Vertrag** stellt die Verletzung einer Obliegenheit aus dem **Versicherungsvertrag** dar,
 - 2) dem **Erstversicherer** u.a. innerhalb der im **Erstversicherer-Vertrag** vorgesehenen Frist Folgendes übermitteln:
 - a) Inkassoaufträge, die auch im Rahmen des **Kreditlimits** gedeckte **Forderungen** umfassen (falls die Beauftragung von Inkasso im Erstversicherer-Vertrag vereinbart ist),
 - b) Schadensmeldung,
 - 3) alle geeigneten Maßnahmen ergreifen, um die unter den **Versicherungsvertrag** fallenden **Forderungen** einzutreiben, einschließlich der Einleitung rechtlicher Schritte, um die Verjährung von Ansprüchen gegenüber dem **Kunden** zu verhindern.
2. Wenn die oben genannten Bedingungen nicht erfüllt sind, dann sind die **Forderungen** nicht versichert.

§ 12. Inkasso- und Regresskosten

1. Wir führen kein Inkasso von **Forderungen** vor der Entschädigungsleistung durch.

Wie wir die Kosten von Regressverfahren aufteilen?

2. Die Kosten des **Regressverfahrens** sind in Tabelle 5 beschrieben.

Tabelle 5

Durchgeführtes Inkasso	Die Inkassokosten werden getragen von
1) vor der Auszahlung der Entschädigungsleistung	Versicherungsnehmer oder Erstversicherer
2) nach der Auszahlung der Entschädigungsleistung	a) Wir – anteilig zur Höhe der gezahlten Entschädigung (Kosten des Regressverfahrens), b) Versicherungsnehmer – im verbleibenden Umfang, c) wenn das Inkasso der Forderungen gemeinsam erfolgt, teilen wir die Inkassokosten proportional auf. Das Verhältnis errechnet sich aus dem Anteil der gezahlten Entschädigungsleistung am Saldo der offenen Forderungen zum Zeitpunkt der Entschädigungszahlung, vorbehaltlich § 19 Nr. 2 Ziffer 2 AVB ,
3) wenn die Forderungen strittig sind	Versicherungsnehmer – unabhängig vom Zeitpunkt ihrer Entstehung.

3. Sofern wir Kosten des **Regressverfahrens** gemäß Tabelle 5 tragen, erstatten wir die Nettokosten des **Regressverfahrens**, die dem **Versicherungsnehmer** entstehen:
- 1) auf der Grundlage der erhaltenen Dokumentation,
 - 2) bis zu einem Betrag, der vorher von uns akzeptiert worden ist.

§ 13. Entstehungsdatum des Schadens

*In diesem Paragraphen finden Sie Informationen darüber, wann ein **Schaden** entsteht. Dies ist ein wichtiges Datum, um einen **Entschädigungsanspruch** zu haben, ordnungsgemäß anzumelden und die zustehende **Entschädigung** zu erhalten.*

Wann entsteht der Schaden?

Als Zeitpunkt des Schadenseintritts gilt der Zeitpunkt der Zahlung der bedingungsgemäßen Entschädigung aus dem **Erstversicherer-Vertrag**, frühestens jedoch der Tag nach dem Ende des **Zahlungsziels (= Tag nach dem Fälligkeitsdatum)**.

§ 14. Schadensmeldung

*Eine **Schadensmeldung** besteht aus einer Reihe von Unterlagen, die für den Anspruch auf Entschädigungsleistung und die korrekte Berechnung der Entschädigungsleistung erforderlich sind.*

Was sind die Regeln einer Schadensmeldung?

1. Der **Versicherungsnehmer** schickt die vollständige **Schadensmeldung** gemäß unserem Schadenmeldeformular frühestens am Tag der Entstehung des **Schadens** und spätestens 3 Monate nach diesem Tag – was uns ein wirksames Inkasso der **Forderungen** nach der Entschädigungszahlung ermöglicht.
2. Wir bestätigen den Eingang der **Schadensmeldung** bis zu 7 Tage nach Eingang bei uns und teilen dem **Versicherungsnehmer** mit, welche Unterlagen oder Informationen wir eventuell noch benötigen, um Folgendes zu prüfen und mitzuteilen:
 - 1) unsere Haftung,
 - 2) die Höhe der Entschädigung.
3. Der **Versicherungsnehmer** muss uns die in Nr. 2 genannten Unterlagen und Informationen unverzüglich übermitteln.
4. Der **Versicherungsnehmer** sendet uns die **Schadensmeldung** gemäß unserem Schadenmeldeformular zusammen mit den darin aufgeführten Unterlagen zu.

Was ist das Kontoblatt eines Kunden und was enthält es?

5. Zu einer vollständigen **Schadensmeldung** gehört das Kontoblatt des **Kunden**, d.h. die analytische Historie der Buchungen auf allen vom **Versicherungsnehmer** geführten Konten bezüglich des betreffenden **Kunden**.

6. Die Kontohistorie des **Kunden** muss:

- 1) in den Währungen der **Forderungen** geführt werden,
- 2) in Form einer Microsoft Excel-Tabelle eingereicht werden,
- 3) Folgendes enthalten:
 - a) den Eröffnungssaldo am Tag vor dem Datum des Erhalts der Entschädigung aus dem **Erstversicherer-Vertrag** mit allen **Forderungen** und Verbindlichkeiten, die diesen Saldo ausmachen, einschließlich ihrer Entstehungsdaten, Fälligkeitstermine und Beträge,
 - b) alle sonstigen **Forderungen**, die nach dem Datum des Eröffnungssaldos entstanden sind, mit ihren Entstehungsdaten, Fälligkeiten und Beträgen,
 - c) alle Verpflichtungen, Zahlungen und Abrechnungen nach dem Datum des Eröffnungssaldos, mit Zuordnung zu den oben aufgeführten Einzelforderungen, mit Angabe der Beträge und Daten: Fälligkeit der Verpflichtung, Zahlung oder Abrechnung, unter Berücksichtigung der Abrechnung der Entschädigung aus dem **Erstversicherer-Vertrag**,
 - d) den Endsaldo zum Zeitpunkt der Erstellung der Kontohistorie des **Kunden** (nach Berücksichtigung der Entschädigung aus dem **Erstversicherer-Vertrag**).

7. Zu der **Schadensmeldung** muss der **Versicherungsnehmer** zusätzlich beifügen:

- 1) die Dokumente und Informationen, die auf dem Formular der **Schadensmeldung** aufgeführt wurden, einschließlich:
 - a) Schadenabrechnung aus dem **Erstversicherer-Vertrag** und Bestätigung der Gutschrift der Entschädigung auf dem eigenen Bankkonto,
 - b) alle Limitanträge des **Versicherungsnehmers** auf Erteilung oder Änderung der vom **Erstversicherer** festgesetzten Limite für den betreffenden **Kunden** und die vom **Erstversicherer** nach Einreichung dieser Anträge getroffenen Entscheidungen,
 - c) die vollständige Historie des **Erstversicherer-Limits** bezüglich des **Kunden**,
 - d) Inkassoauftrag zusammen mit einem Bericht über den Fortschritt der Beitreibung (falls zutreffend),
 - e) eine Erklärung über die geltenden Bedingungen des **Erstversicherer-Vertrages** – in dem zur Feststellung unserer Haftung notwendigen Umfang.
- 2) Zusätzliche Unterlagen oder Informationen, falls dies zur Feststellung unserer Haftung oder der Höhe der Entschädigung erforderlich ist.

8. In begründeten Fällen können wir akzeptieren:

- 1) die Kontohistorie des **Kunden**:
 - a) für einen anderen Zeitraum – wir werden dann ein anderes Eröffnungsdatum angeben,
 - b) in einer anderen, mit dem **Versicherungsnehmer** zu vereinbarenden Form,
- 2) den **Erstversicherer-Vertrag** – in dem Umfang, wie dies für die Feststellung unserer Haftung erforderlich ist.

§ 15. Entschädigungsleistung

Wie wir den Schaden berechnen?

1. Wir berechnen die Entschädigungsleistung, auf der Grundlage der Kontohistorie des **Kunden** (§ 14 Nr. 5 – 6), unabhängig von:
 - 1) der Art und Weise, in der der **Versicherungsnehmer** die gezahlten Beträge gebucht hat
 - 2) den Abstimmungen zwischen dem **Versicherungsnehmer** und dem **Kunden**.
2. Die Höhe des **Schadens** ist der Betrag der versicherten und unbezahlten **Forderungen** (nach Berücksichtigung der bedingungsgemäßen Entschädigung aus dem **Erstversicherer-Vertrag**, einschließlich anderer Top-Up-Limite), die dem **Versicherungsnehmer** vom **Kunde** noch zustehen und in dem Kontoblatt des **Kunden** enthalten sind – abzüglich der in Tabelle 6 aufgeführten Posten.

3. Wir berechnen die Höhe des **Schadens** chronologisch, fortlaufend ab den frühesten Fälligkeitsdaten.
4. Die Methode zur Anrechnung der Posten, um die wir den Schadensbetrag reduzieren, ist in Tabelle 6 beschrieben.

Tabelle 6

Art der Posten	Methode der Anrechnung
<p>1)</p> <p>a) Zahlungen, die der Versicherungsnehmer ab dem Zeitpunkt der Auszahlung der bedingungsgemäßen Entschädigung aus dem Erstversicherer-Vertrag erhalten hat, unter Berücksichtigung der Unterpunkte c) bis f) und Nr. 5,</p>	<ul style="list-style-type: none"> - auf die frühesten fälligen Forderungen, wenn sich diese Zahlungen auf versicherte Forderungen beziehen, oder - gemäß der Kontohistorie des Kunden, wenn sich diese Zahlungen auf nicht von uns versicherte Forderungen beziehen, die vor dem Datum des Schadenseintritts entstanden sind, oder - auf die frühesten fälligen Forderungen - wenn sich diese Zahlungen auf Forderungen beziehen, die nicht von uns und vom Erstversicherer versichert sind und die nach dem Zeitpunkt des Schadenseintritts entstehen,
<p>b) Korrekturen, die der Versicherungsnehmer nach dem Tag der Zahlung der bedingungsgemäßen Entschädigung aus dem Erstversicherer-Vertrag auf abgerechnete Rechnungen vorgenommen hat,</p> <p>c) Korrekturen, Abschläge, Rabatte, Einzahlungen und Verbindlichkeiten, die zum Zeitpunkt der Zahlung der bedingungsgemäßen Entschädigung aus dem Erstversicherer-Vertrag nicht abgerechnet waren,</p> <p>d) Zahlungen aus Sicherheiten, die eine Bedingung für die Gültigkeit des Kreditlimits waren,</p>	<p>auf die am frühesten fälligen Forderungen,</p>
<p>e) Zahlungen aus Sicherheiten oder andere Eigentumsrechte, die nicht Bedingung für die Gültigkeit des Kreditlimits waren,</p> <p>f) Zahlungen für Warenlieferungen oder Dienstleistungen, die nach dem Datum der rechtskräftigen gerichtlichen Entscheidung über die Zahlungsunfähigkeit des Kunden erfolgten (§ 3 Nr. 3 Ziffer 1 AVB),</p>	<p>gemäß die Kontohistorie des Kunden,</p>
<p>2) Beträge, die der Versicherungsnehmer im Rahmen eines Zwangsvollstreckungsverfahrens erhalten hat,</p>	<p>fortlaufend auf:</p> <ul style="list-style-type: none"> - die Kosten des Zwangsvollstreckungsverfahrens, - die Kosten des Gerichtsverfahrens, - die Forderungen, - die Zinsen,
<p>3) nicht beglichene oder nach dem Zeitpunkt der Zahlung der bedingungsgemäßen Entschädigung gemäß dem Erstversicherer-Vertrag ausgestellte Korrekturen, Nachlässe und Rabatte auf nicht beglichene Rechnungen,</p>	<p>verringern die Beträge der Rechnungen, welche die Korrekturen, Nachlässe und Rabatte betreffen.</p>

5. Zahlungen, die vor dem Tag unserer Schadensabrechnung an den **Erstversicherer** als Regress gezahlt wurden, mindern nicht den Saldo der in Nr. 2 genannten **Forderungen**.

§ 16. Höhe der Entschädigung

Wie wir die Entschädigung festlegen?

1. Die Entschädigung entspricht der Höhe des **Schadens** (jedoch nicht mehr als das **Kreditlimit**), die wir um den Selbstbehalt reduzieren – unter Berücksichtigung von § 6 Nr. 1 Ziffer 2 und § 4 Nr. 5.
2. Wir zahlen die Entschädigung in der Währung des **Versicherungsvertrages**.
3. Jede gezahlte Entschädigung verringert die verfügbare **Versicherungssumme**.

§ 17. Auszahlungsbedingungen der Entschädigung.

Wann zahlen wir die Entschädigung?

1. Wir zahlen die Entschädigung innerhalb von 30 Tagen nach Eingang der vollständigen **Schadensmeldung** und der gegebenenfalls von uns ergänzend angeforderten Informationen und Unterlagen zu dem Schadenfall.
2. Können wir innerhalb der vorgenannten Frist die für die Feststellung unserer Haftung erforderlichen Umstände oder die Höhe des Anspruchs nicht klären, informieren wir darüber den **Versicherungsnehmer**. Wir zahlen die Entschädigung dann innerhalb von 14 Tagen nach dem Zeitpunkt, an dem wir diese Umstände klären können.

Was geschieht, wenn keine Entschädigung gezahlt werden kann?

3. Wenn wir die Zahlung der Entschädigung ganz oder teilweise ablehnen, informieren wir den **Versicherungsnehmer** in Textform unter Angabe der Gründe und der Rechtsgrundlage unseres Standpunktes.
4. Stellt sich erst nach der Zahlung der Entschädigung heraus, dass wir diese ganz oder teilweise zu Unrecht gezahlt haben, muss der **Versicherungsnehmer** sie uns innerhalb von 15 Tagen nach Zugang der entsprechenden Aufforderung erstatten.

Wie verfahren wir im Fall von strittigen Forderungen?

5. Wenn die **Forderungen** nicht mehr bestritten sind, muss der **Versicherungsnehmer** uns die aktuelle Kontohistorie des **Kunden** und darüber hinaus folgende Unterlagen übermitteln:

- 1) Einen vollstreckbaren Titel, der die Vollstreckung eines rechtskräftigen Gerichts- oder Schiedsspruchs im **Land des Kunden** zugunsten des **Versicherungsnehmers** ermöglicht, oder
- 2) eine schriftliche, datierte Erklärung des **Kunden**, dass er die **Forderungen** anerkennt.

In diesem Fall zahlen wir die Entschädigung innerhalb der in Nrn 1. und 2. genannten Frist aus.

Was passiert mit der Entschädigung, wenn die Versicherungsprämie nicht bezahlt wird?

6. Wenn der **Versicherungsnehmer** am Tag der Auszahlung der Entschädigung mit der Zahlung der Versicherungsprämien im Rückstand ist, können wir die uns zustehende Versicherungsprämie von der Entschädigung abziehen.

§ 18. Forderungsabtretung und Regressverfahren

Was geschieht mit dem Forderungsanspruch gegenüber dem Kunden nach Auszahlung der Entschädigung?

1. Der Forderungsanspruch des **Versicherungsnehmers** gegenüber dem **Kunden** oder dem **Sicherheitsgeber** geht nach Auszahlung der Entschädigung auf uns über – bis zur Höhe der ausgezahlten Entschädigung.
2. Der **Versicherungsnehmer** muss auf unser Verlangen bestätigen, dass dieser Anspruch auf uns übergegangen ist.

Wie führen wir das Regressverfahren durch?

3. Im **Regressverfahren** führen wir die Beitreibung der **Forderungen** separat oder gemeinsam mit dem **Versicherungsnehmer** durch, und zwar:
 - 1) bei separater Beitreibung treiben wir **Forderungen** bis zur Höhe der von uns ausgezahlten Entschädigung ein,
 - 2) bei der gemeinsamen Beitreibung treiben wir die gesamten **Forderungen** des Versicherungsnehmers gegen den Kunden in Absprache mit dem **Versicherungsnehmer** ein.
4. Der **Versicherungsnehmer**, den wir mit der Durchführung des **Regressverfahrens** beauftragen:
 - 1) befolgt unsere Anweisungen und informiert uns über den Verlauf dieses Verfahrens,
 - 2) erlangt unsere Zustimmung zur Durchführung von Handlungen, die Folgendes betreffen:
 - a) Sicherung der **Forderungen** gegenüber der Insolvenzmasse,
 - b) Entscheidungen, die auf die Rückforderung von Waren oder **Forderungen** abzielen,
 - c) Vorgehensweise im Falle eines Vergleichsvorschlags oder der gerichtlichen Geltendmachung von Ansprüchen,
 - d) Verzicht auf Rechte und Sicherheiten im Zusammenhang mit der Forderung,
 - e) vollständige oder teilweise Befreiung von den Verbindlichkeiten des **Kunden** oder des **Sicherheitsgebers**,
 - f) Abtretung oder Verpfändung von Forderungen und Rechten,
 - g) Abschluss eines diesbezüglichen Vergleichs.
5. Für die Durchführung des **Regressverfahrens** durch uns muss der **Versicherungsnehmer**:
 - 1) uns alle Unterlagen über die **Forderungen** übergeben, für die wir eine Entschädigung gezahlt haben,
 - 2) uns in Form einer Abtretung von Rechten, einer Indossierung oder in einer anderen geforderten Rechtsform die notwendigen Rechte, die sich aus den vorhandenen dinglichen Sicherheiten oder persönlichen Sicherheiten der **Forderungen** ergeben, für die wir eine Entschädigung gezahlt haben, übertragen.
6. Der **Versicherungsnehmer** muss während des **Regressverfahrens**:
 - 1) mit uns bei der Geltendmachung von Ansprüchen gegenüber dem **Kunden** oder dem **Sicherheitsgeber** zusammenarbeiten,
 - 2) unsere Anweisungen in diesem Bereich befolgen.
7. Wenn nach Auszahlung der Entschädigung ein ordentliches Gericht oder ein Schiedsgericht eine rechtskräftige Entscheidung trifft, mit der die Forderung gegenüber dem **Kunden** abgewiesen wird, muss der **Versicherungsnehmer**:
 - 1) die Entschädigung als ungerechtfertigt an uns zurückzahlen,
 - 2) uns die entstandenen Kosten erstatten,
 - 3) gesetzliche Verzugszinsen an uns zahlen, die ab dem Tag der Auszahlung der Entschädigung berechnet werden.
8. Der **Versicherungsnehmer** muss die in Nr. 7 genannten Beträge innerhalb von 15 Tagen nach Zugang der Aufforderung an uns bezahlen.

§ 19. Nach Zahlung der Entschädigung erlangte Beträge

Wie teilen wir den Regress auf?

1. Wenn die Beitreibung der **Forderungen** nach Auszahlung der Entschädigung separat durchgeführt wird:
 - 1) aus den Zahlungseingängen und zurückerlangten Beträgen begleicht jede Partei zunächst ihre eigenen **Forderungen**,
 - 2) weitere Zahlungen und zurückerlangte Beträge decken die **Forderungen** der anderen Partei und sind an diese weiterzuleiten (sofern zutreffend).
2. Wenn nach der Auszahlung der Entschädigung die Eintreibung der **Forderungen** gemeinsam durchgeführt wird:
 - 1) Jede Zahlung und jeder zurückerlangte Betrag wird zwischen den Parteien proportional aufgeteilt. Das Verhältnis errechnet sich dabei aus dem Anteil des gezahlten Entschädigungsbetrages am Saldo der offenen **Forderungen** zum Zeitpunkt der Entschädigungszahlung (unter Berücksichtigung von nachfolgender Ziffer 2),
 - 2) Die nach Erlangung eines rechtskräftigen Urteils erhalten Beträge decken in der folgenden Reihenfolge:
 - a) die Kosten des Vollstreckungs- und Gerichtsverfahrens,
 - b) die **Forderungen** (im Verhältnis gemäß obenstehender Ziffer 1),
 - c) die Zinsen,sofern die Beitreibungskosten nicht separat mit uns abgerechnet wurden.
3. Die in den Nrn. 1. und 2. genannten Beträge werden von den Parteien innerhalb von 15 Tagen nach ihrem Eingang in der Währung der Einzahlungen oder einer anderen Währung aneinander überwiesen. Die Beträge in einer anderen Währung werden von den Parteien nach Maßgabe der Referenz-Wechselkurse der **EZB**, die am Tag des Eingangs dieser Beträge galten, umgerechnet.

§ 20. Pflichten und deren Verletzungen durch den Versicherungsnehmer

1. Sofern der **Versicherungsnehmer** seine vorvertraglichen Anzeigepflichten verletzt (z.B. unvollständige oder unrichtige Angaben in der Vordeklaration), sind wir berechtigt, von dem **Versicherungsvertrag** zurückzutreten, es sei denn der **Versicherungsnehmer** weist nach, dass er die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat; gelingt ihm dieser Nachweis, sind wir berechtigt, den **Versicherungsvertrag** mit einer Frist von einem Monat zu kündigen. Unser Recht auf Rücktritt oder Kündigung besteht jedoch nicht, sofern wir den Versicherungsvertrag auch bei Kenntnis der von dem **Versicherungsnehmer** nicht oder nicht richtig angezeigten Umstände – ggf. zu anderen Bedingungen – geschlossen hätten; auf unser Verlangen werden jene anderen Bedingungen rückwirkend ab Vertragsbeginn bzw. bei einer vom **Versicherungsnehmer** nicht zu vertretenden Anzeigepflichtverletzung ab dem Beginn der laufenden Abrechnungszeitraum Vertragsbestandteil. Sofern sich dadurch die Jahresprämie um mehr als 10% erhöht oder sofern wir den Versicherungsschutz für den nicht oder nicht richtig angezeigten Umstand ausschließen, hat der **Versicherungsnehmer** das Recht, den **Versicherungsvertrag** innerhalb von einem Monat ab Zugang unserer Mitteilung ohne Einhaltung einer Frist zu kündigen.
2. Der **Versicherungsnehmer** darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne unsere Einwilligung keine Gefahrerhöhung vornehmen oder die Vornahme durch Dritte gestatten; verletzt er diese Pflichten, dürfen wir den **Versicherungsvertrag** ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der **Versicherungsnehmer** weist nach, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat; bei einfacher Fahrlässigkeit dürfen wir den **Versicherungsvertrag** mit einer Frist von einem Monat kündigen. Bei vorsätzlicher Pflichtverletzung sind wir bei Eintritt eines Schadenfalls nach der Gefahrerhöhung nicht zur Leistung verpflichtet, bei grob fahrlässiger Pflichtverletzung dürfen wir unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit obliegt dem **Versicherungsnehmer**.

Sofern nach Abgabe der Vertragserklärung des **Versicherungsnehmers** unabhängig von seinem Willen eine Gefahrerhöhung eintritt oder sofern der **Versicherungsnehmer** nach Abgabe seiner Vertragserklärung eine Gefahrerhöhung erkannt, muss der **Versicherungsnehmer** uns dies unverzüglich anzeigen; verletzt er diese Pflicht vorsätzlich, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern der Schadenfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem uns die Anzeige des **Versicherungsnehmers** über die Gefahrerhöhung hätte zugehen müssen, es sei denn, uns war die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bereits bekannt. Verletzt der **Versicherungsnehmer** seine Pflicht zur Anzeige der Gefahrerhöhung grob fahrlässig, dürfen wir unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit obliegt dem **Versicherungsnehmer**. Ferner dürfen wir den **Versicherungsvertrag** unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen oder ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine unseren Geschäftsgrundsätzen dafür entsprechende höhere Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen. Unser Recht zur Kündigung oder zur Prämienanpassung oder zum Ausschluss der erhöhten Gefahr erlischt jedoch, wenn wir es nicht innerhalb von einem Monat seit unserer Kenntnis von der Gefahrerhöhung ausüben oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der ohne die Gefahrerhöhung bestanden hat. Sofern wir die Prämie wegen Gefahrerhöhung um mehr als 10% erhöhen oder den Versicherungsschutz für die erhöhte Gefahr ausschließen, darf der **Versicherungsnehmer** den **Versicherungsvertrag** innerhalb von einem Monat ab Zugang unserer Mitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

Sofern die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Schadens oder für den Umfang unserer Leistungspflicht war, oder sofern bei Eintritt des Schadens unsere Kündigungsfrist wegen Gefahrerhöhung abgelaufen war und wir nicht gekündigt haben, bleibt unsere Leistungspflicht unberührt.

3. Verletzt der **Versicherungsnehmer** eine vor Eintritt des Schadenfalls uns gegenüber zu erfüllende Obliegenheit, können wir den **Versicherungsvertrag** innerhalb von einem Monat nach Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der **Versicherungsnehmer** weist nach, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht.
4. Verletzt der **Versicherungsnehmer** eine vor oder nach Eintritt des Schadenfalls uns gegenüber zu erfüllende Obliegenheit, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, sofern die Obliegenheit vorsätzlich verletzt wurde. Kann der **Versicherungsnehmer** nachweisen, dass er nicht vorsätzlich, sondern grob fahrlässig gehandelt hat, dürfen wir die Entschädigung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis kürzen. Kann der **Versicherungsnehmer** nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung jedoch weder für den Eintritt des Schadenfalls noch für die Feststellung oder für den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist, sind wir auch bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Obliegenheitsverletzung leistungspflichtig, es sei denn, der **Versicherungsnehmer** hat die Obliegenheit arglistig verletzt. Unsere vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit setzt im Falle der Verletzung einer nach Eintritt des Schadenfalls uns gegenüber zu erfüllenden Anzeige- oder Aufklärungsobliegenheit voraus, dass wir den **Versicherungsnehmer** durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
5. Sofern der **Versicherungsnehmer** uns arglistig getäuscht hat und wir den **Versicherungsvertrag** bei Kenntnis der wahren Umstände nicht oder nicht wie erfolgt abgeschlossen hätten, dürfen wir den **Versicherungsvertrag** innerhalb von einem Jahr ab Kenntnis von der arglistigen Täuschung anfechten. Der **Versicherungsvertrag** ist dann von Anfang an nichtig und der **Versicherungsnehmer** ist verpflichtet, alle von uns gezahlten Entschädigungsbeträge an uns zurück zu zahlen; die Prämie steht uns bis zum Wirksamwerden unserer Anfechtungserklärung zu.

§ 21. Übermittlung von Unterlagen, Erklärungen oder Informationen

1. Auf unsere Anfrage hin muss der **Versicherungsnehmer** uns alle Unterlagen und Informationen zur Verfügung stellen und übermitteln, die mit dem **Versicherungsvertrag**, dem **Erstversicherer-Vertrag**, dem **Kauf- oder Dienstvertrag**, dem **Kunden** oder dem **Sicherheitengeber** in Zusammenhang stehen.

2. Der **Versicherungsnehmer** oder der Berechtigte aus dem **Versicherungsvertrag** kann von uns verlangen, dass wir:
- 1) eine Kopie oder eine elektronische Kopie der Informationen und Dokumente, die wir erheben, um unsere Haftung oder die Höhe der Entschädigung festzustellen, vorbereiten. In diesem Fall stellen wir sie zu einem Zeitpunkt und zu Bedingungen, die wir mit dem **Versicherungsnehmer** vereinbaren, zur Verfügung.
 - 2) die Informationen, die wir ihm zur Verfügung gestellt haben, in Textform bestätigen.

§ 22. Vertragsänderungen

Wie ändern wir die Bedingungen des Versicherungsvertrages?

1. Alle Änderungen des **Versicherungsvertrages** erfolgen durch einen Nachtrag / eine Vereinbarung in den in Tabelle 4 dargestellten Formen.
2. Keine Änderung des **Versicherungsvertrages** ist die Änderung folgender Daten:
 - 1) der Registrierungsdaten des **Versicherungsnehmers** (Name oder Adresse),
 - 2) der mit der administrativen und organisatorischen Abwicklung des **Versicherungsvertrages** verbundenen Daten.Wir aktualisieren die oben genannten Daten ohne zusätzliche Nachträge zum **Versicherungsvertrag**.

Wie übermitteln Sie uns und wir Ihnen Erklärungen, Benachrichtigungen, Anträge?

3. Alle Erklärungen und Benachrichtigungen übermitteln wir uns gegenseitig in Schriftform, elektronischer Form oder in Textform (E-Mail oder Scan des Schreibens) an die Post- bzw. E-Mail-Adresse, die wir in den **Besonderen Bedingungen** oder im **Kundenportal** angeben - sofern in den **AVB** nichts anderes festgelegt ist.
4. Erklärungen über den Rücktritt oder die Kündigung des **Versicherungsvertrages** übermitteln wir in Schriftform, elektronischer Form oder Textform (Scan der von den Vertretern unterzeichneten Erklärung). Für die Zusendung per E-Mail sind ausschließlich folgende E-Mail-Adressen zu verwenden:
 - 1) klient@kuke.com.pl - für Erklärungen des **Versicherungsnehmers**,
 - 2) vom **Versicherungsnehmer** in den **Besonderen Bedingungen** angegebene E-Mail-Adresse - für unsere Erklärungen.Für die postalische Zusendung sind ausschließlich folgende Adressen zu verwenden:
 - 1) Krucza Str. 50, 00-025 Warschau, Polen - für Erklärungen des **Versicherungsnehmers**,
 - 2) vom **Versicherungsnehmer** in den **Besonderen Bedingungen** angegebene Adresse - für unsere Erklärungen.

§ 23. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

1. Der **Versicherungsvertrag** unterliegt deutschem Recht. Ergänzend zu den vertraglichen Vereinbarungen gelten die gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere jene des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) und des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB), sofern nichts Abweichendes vereinbart ist. Der **Versicherungsvertrag** wird als laufende Versicherung gemäß § 53 VVG abgeschlossen.
2. Gerichtsstand für sämtliche Streitigkeiten aus dem **Versicherungsvertrag** ist Bonn.

§ 24. Abtretung der Entschädigungsleistung

Ist eine Abtretung möglich?

1. Der **Versicherungsnehmer** darf seinen Anspruch auf Entschädigungsleistung nur mit unserer Zustimmung oder nach rechtskräftiger Feststellung des Entschädigungsanspruchs auf einen Dritten übertragen.
2. Wir dürfen den Zessionar über alle Verstöße des **Versicherungsnehmers** bei der Erfüllung seiner Verpflichtungen aus dem **Versicherungsvertrag** informieren und ihm gegenüber einwenden.
3. Die Abtretung der Entschädigungsansprüche befreit den **Versicherungsnehmer** nicht von seinen Verpflichtungen aus dem **Versicherungsvertrag**.
4. Der **Versicherungsnehmer** ist verpflichtet, den Zessionar über alle Änderungen im **Versicherungsvertrag** zu informieren, die nach der Durchführung der Abtretung vereinbart werden.

§ 25. Definitionen

Was bedeuten die Begriffe, die wir in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen verwenden?

Ausländischer Kunde	Kunde, der in einem anderen Land als der Versicherungsnehmer seinen Hauptsitz hat
AVB	Allgemeine Versicherungsbedingungen - KUKE GAP
Bagatellgrenze	Betrag der Forderungen , für die wir keine Haftung übernehmen (keine Entschädigung zahlen)
Besondere Bedingungen	Dokument, in dem wir den Abschluss des Versicherungsvertrages bestätigen und das zusätzliche oder von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen abweichende Bestimmungen enthalten kann
Erstversicherer	Der Versicherer, der mit dem Versicherungsnehmer einen Vertrag über die Versicherung von Forderungen abgeschlossen hat, in dem er die Erstversicherer-Limite festlegt
Erstversicherer-Limit	Der maximale Betrag der Forderungen gegenüber einem bestimmten Kunden , die vom Erstversicherer versichert werden (in Höhe von mehr als 0). Das Erstversicherer-Limit muss für einen bestimmten (benannten) Kunden festgelegt werden. Das Erstversicherer-Limit ist kein zusätzliches Limit vom Typ Cap / Top Liner (Erstversicherer-Zusatzlimit) und keine andere Deckung vom Typ Top Up
Erstversicherer-Vertrag	Vertrag zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Erstversicherer über die Versicherung von Forderungen gegenüber den Kunden
EZB	Europäische Zentralbank
Fälligkeitsdatum	Das zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Kunden vereinbarte Datum, bis zu dem der Kunde die betreffende Forderung begleichen muss

Forderung/Forderungen	Der Geldbetrag aus Warenlieferungen oder Dienstleistungen , der über das Erstversicherer-Limit , eventuelle Zusatzlimits und andere Deckung vom Typ Top Up hinausgeht. Das Entstehungsdatum der Forderung ist das Datum der Warenlieferung oder der Erbringung der Dienstleistung .
Inländischer Kunde	Kunde, der im selben Land wie der Versicherungsnehmer seinen Hauptsitz hat
Kaufvertrag / Dienstvertrag	Vertrag zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Kunden über den Verkauf von Waren oder die Erbringung von Dienstleistungen
Kreditlimit	Der maximale Gesamtbetrag der Forderungen des Versicherungsnehmers gegenüber einem bestimmten Kunden , den wir versichern
KUKE S.A. (Top Up-Versicherer)	Wir
Kunde	Gesellschaft, die die Forderung des Versicherungsnehmers aus dem Kauf- oder Dienstvertrag begleichen muss
Kundenportal	Plattform, auf der wir online Informationen mit dem Versicherungsnehmer austauschen
Land des Kunden	Land, in dem der Kunde seinen Hauptsitz hat
Laufzeit des Waren- oder Dienstleistungskredits	Maximale Anzahl von Tagen für Zahlungsziele gemäß dem Erstversicherer-Vertrag
Nebenforderung/ Nebenforderungen	Nicht versicherte Forderungen , die insbesondere aus Vertragsstrafen, gesetzlichen Zinsen, Verzugszinsen und Verzugsentschädigungen resultieren. Nebenforderungen haben keinen Einfluss auf die Versicherung anderer Forderungen .
Regressverfahren	Die von uns durchgeführte Forderungseintreibung nach Auszahlung der Entschädigung
Schaden	Schaden am Vermögen des Versicherungsnehmers , der aus der Nichtzahlung der Forderungen (aufgrund von Ereignissen gemäß § 3 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen) resultiert.
Schadensmeldung	Antrag des Versicherungsnehmers auf Entschädigung gemäß unserem Schadenmeldeformular unter Angabe aller darin geforderter Informationen und Übersendung aller darin genannter Unterlagen
Selbstbehalt	Teil des Schadens , um den wir die Entschädigung mindern
Sicherheitengeber	Gesellschaft, die als Bürge, Garant oder sonstiger Sicherheitsgeber für die Zahlung der Forderung(en) des Versicherungsnehmers gegen seine(n) Kunden haftet
Strittige Forderungen	Eine Situation, in der der Kunde die Zahlung verweigert, weil: <ul style="list-style-type: none"> • er die Forderungen nicht anerkennt (z. B. wenn der Versicherungsnehmer seiner Meinung nach den Kauf- oder Dienstvertrag nicht ordnungsgemäß erfüllt hat), • er Gegenforderungen anmeldet, die der Versicherungsnehmer nicht anerkennt, • er seine Forderungen mit den Forderungen des Versicherungsnehmers verrechnet hat - was der Versicherungsnehmer nicht anerkennt

Warenlieferung / Dienstleistung	Die Warenlieferung oder die Erbringung der Dienstleistung durch den Versicherungsnehmer (oder in seinem Namen handelnde Personen) an den Kunden gemäß dem Kaufvertrag oder Dienstvertrag . Sie erfolgt an dem Tag, an dem der Versicherungsnehmer die Ware an den Kunden übergeben oder die Dienstleistung an den Kunden erbracht hat
Versicherungsnehmer	Gesellschaft, die mit uns den Versicherungsvertrag abgeschlossen hat
Versicherungssumme	Der maximale Entschädigungsbetrag, den wir für Forderungen auszahlen können, die in einem bestimmten Abrechnungszeitraum entstanden sind
Versicherungsvertrag	Vertrag zwischen Versicherungsnehmer und uns, bestehend aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und den Besonderen Bedingungen
Zahlungsziel	Aufgeschobene Zahlungsfrist für die Lieferung der Waren oder die Erbringung der Dienstleistungen

2026 (DE)

Die Allgemeine Versicherungsbedingungen für KUKE GAP wurden vom Vorstand der Gesellschaft KUKE S.A. mit dem Beschluss Nr. 99/P/2026 von 17.04.2026 bestätigt

