



Antrag auf Versicherungsleistung  
**Kreditversicherung**

T. +43/1/515 54-600, F. +43/1/515 54-339, schaden@coface.at

Polizzenummer\* : \_\_\_\_\_

**DATEN DES VERSICHERUNGSNEHMERS**

Firmenwortlaut\* \_\_\_\_\_

Straße, Nummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_ Homepage \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**ANSPRECHPARTNER**

Ansprechperson \_\_\_\_\_  
(Titel, Vorname, Nachname)

Funktion/Position \_\_\_\_\_

e-Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

**IHRE BANKVERBINDUNG**

Bank \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_ Kontonummer \_\_\_\_\_

(Zur Überweisung der Versicherungsleistung, sofern keine Abtretung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag besteht.)

**DATEN IHRES KUNDEN**

(Bei Kunden innerhalb der Selbstentscheidungsgrenze unbedingt vollständig ausfüllen, da uns abweichende Daten vorliegen könnten.)

CRS-Nummer\* \_\_\_\_\_

Firmenname\* \_\_\_\_\_

Straße, Nummer\* \_\_\_\_\_

Postleitzahl\* \_\_\_\_\_ Ort\* \_\_\_\_\_

Land\* \_\_\_\_\_

\* Bitte unbedingt ausfüllen

Höhe des gültigen Kreditlimits (EUR) \_\_\_\_\_

Versicherungssumme aus

Geprüftes Limit

Selbstentscheidungsgrenze

(sofern mitversichert)

**WEITERE DATEN ZUM VERSICHERUNGSFALL**

Offene Kapitalforderung

Betrag **exkl. USt.\*** \_\_\_\_\_ Währung\* \_\_\_\_\_

Optional: Weitere mitversicherte Leistungen/Forderungen (z.B. Selbstkosten)

Betrag **exkl. USt.\*** \_\_\_\_\_ Währung\* \_\_\_\_\_

Art des Versicherungsfalles

Konkurs

gerichtlicher Ausgleich

in Absprache mit Coface Austria zustande gekommener außergerichtlicher Ausgleich

ergebnislose Zwangsvollstreckung

Ereignis, das einer Insolvenz entspricht (sofern mitversichert)

Zahlungsverzug (sofern mitversichert)

Zahlungsverzug mit Betreibung (sofern mitversichert)

Datum Eintritt des Versicherungsfalles (z.B. Konkurs eröffnet am)\* \_\_\_\_\_

Einleitung der Betreibungsschritte (z.B. Anwalt eingeschaltet, Mahnklage eingebracht, etc.)\*

Datum \_\_\_\_\_ Art \_\_\_\_\_

Kurze Beschreibung des bisherigen Betreibungsverlaufes (obligatorisch wenn Zahlungsverzug mitversichert)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bitte beachten Sie, dass alle zukünftigen Maßnahmen mit Coface Austria abzustimmen sind, da ansonsten Ihr Versicherungsschutz gefährdet ist.

Höhe des Eigentumsvorbehaltes bzw. des Pfandrechtes:

geltend gemacht \_\_\_\_\_ Währung \_\_\_\_\_

realisiert \_\_\_\_\_ Währung \_\_\_\_\_

Welche Waren/Leistungen liegen Ihren Forderungen zugrunde?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sonstige Bemerkungen zum Sachverhalt (z.B. Reklamationen, Gegenforderungen, etc.)

---

---

---

Ort, Datum

Firmenmäßige Fertigung

### Notwendige Unterlagen

- Bei Konkurs und Ausgleich: Nachweis der Forderungsanmeldung im Verfahren der Schuldnerfirma
- Bei Konkurs und Ausgleich: Nachweis der Forderungsanerkennung im Verfahren der Schuldnerfirma (sobald vorhanden)
- Offene Postenliste – firmenmäßig unterschrieben
- Debitorenkontoblatt – firmenmäßig unterschrieben
- Unterlagen, die den Eintritt des Versicherungsfalles belegen (z.B. Konkurseröffnungsunterlagen)
- Bei von Ihnen durchgeführter @rating Limitabfrage: zur Nachvollziehbarkeit Nachweis des Ergebnisses
- Versicherte Forderungen in der Selbstentscheidungsgrenze: Vorlage von Unterlagen, die belegen, dass die Voraussetzungen für die Auslieferung in Ihrer Selbstentscheidungsgrenze erfüllt wurden
- Versicherte Selbstkosten: Unterlagen, aus denen sich die Berechnung bzw. Zusammensetzung der Selbstkosten kurz, aber plausibel ergibt

Bitte senden Sie diese Unterlagen (Kopien) an eine der folgenden Kommunikationsadressen:

Post: Coface Austria Kreditversicherung AG  
Schadensabteilung  
Postfach 237  
1011 Wien

Fax: +43/1/515 54-339

e-Mail: [schaden@coface.at](mailto:schaden@coface.at)

### Allgemeine Hinweise

Dieses Formular dient der raschen Abwicklung von Schadensfällen. Die Verwendung wird empfohlen, ist aber nicht verpflichtend. Coface Austria Kreditversicherung AG ist berechtigt, weitere Unterlagen und Informationen im Rahmen der jeweils gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu erheben.

Beachten Sie bitte, dass ein Versicherungsfall umgehend, spätestens jedoch 3 Monate nach Eintritt zu melden ist, da sonst der Anspruch auf Versicherungsleistung erlischt.

Coface Austria Kreditversicherung AG  
Stubenring 24  
1010 Wien