

## Euler Hermes CAP/CAP+

### Schutz vor Forderungsausfall

### Antrag auf Zusatzversicherung

- 1.** Wir beantragen hiermit den Abschluss einer Zusatzversicherung Euler Hermes CAP/CAP+ zu unserer bestehenden Warenkreditversicherung (es gelten die Versicherungsbedingungen in der jeweiligen Fassung)

Vertragsbeginn ab dem 01. (Monat/Jahr; frühestens Monat der Antragstellung), die Vertragsdauer richtet sich nach dem aktuellen Versicherungsjahr des Primärvertrages.

Es wird eine Limitprämie vereinbart; sie beträgt für die Zusatzversicherung CAP 2% p.a. und für CAP+ 6% p.a.. Die Prämienbeträge verstehen sich zuzüglich der gesetzlichen Versicherungssteuer.

- 1.1** Bestehende Warenkreditversicherung (Primärvertrag); Vertragsnummer:

---

- 1.2** Mitversicherte, für die die beantragte Zusatzversicherung ebenfalls gelten soll:

---

## 2. Kreditprüfung

Wir beauftragen die Euler Hermes Aktiengesellschaft mit der entgeltlichen Prüfung, ob und in welcher Höhe eine CAP/CAP+ Versicherungssumme gezeichnet werden kann.

Die Kreditprüfungsgebühr beträgt pro Kunde und Versicherungsjahr 25 EUR zuzüglich Mehrwertsteuer.

## 3. Anwendbares Recht und zuständige Aufsichtsbehörde

Auf den Versicherungsvertrag findet deutsches Recht Anwendung. Zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.

## 4. Online

Wir beantragen den Zugang zum Euler Hermes Online-Service zu den uns vorliegenden Bedingungen für den Online-Service:

Frau/Herr \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse \_\_\_\_\_

**(Bitte geben Sie unbedingt die persönliche E-Mail-Adresse des zu berechtigenden Mitarbeiters an. Die E-Mail-Adresse muss als Benutzerkennung bei der Anmeldung eingegeben werden.)**

## 5. Bankkonto/SEPA-Mandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen hiermit die

Euler Hermes Deutschland Niederlassung der Euler Hermes SA die Prämie aus mit ihr geschlossenen Verträgen

Euler Hermes Aktiengesellschaft die Kreditprüfungsgebühren

Euler Hermes Collections GmbH die Inkassogebühren und -kosten

von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, diese gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

## Angaben bezüglich Ihres Kreditinstituts

Banking account IBAN-Format \*

BIC

Bankverbindung für die Überweisung der Inkassoerlöse und Entschädigungsleistungen, wenn dafür ein gesondertes Konto gewünscht wird.

Banking account IBAN-Format \*

BIC

\* Die IBAN-Nummer wird auf allen drei Gesellschaften als Ihre einmalige Mandatsreferenz verwendet.

**Angaben bezüglich Euler Hermes**
**Euler Hermes Deutschland**
**Niederlassung der  
Euler Hermes SA**

Name des Zahlungsempfängers

**DE85ZZZ00001433069**

Gläubiger-Identifikationsnummer

**Gasstraße 29**

Straße und Hausnummer

**22761**

PLZ

**Deutschland, Hamburg**

Land, Stadt

**Euler Hermes  
Aktiengesellschaft**

Name des Zahlungsempfängers

**DE8059300001144584**

Gläubiger-Identifikationsnummer

**Gasstraße 29**

Straße und Hausnummer

**22761**

PLZ

**Deutschland, Hamburg**

Land, Stadt

**Euler Hermes  
Collections GmbH**

Name des Zahlungsempfängers

**DE78ZZZ00000097893**

Gläubiger-Identifikationsnummer

**Zeppelinstraße 48**

Straße und Hausnummer

**14471**

PLZ

**Deutschland, Potsdam**

Land, Stadt

**Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie bei Vorliegen einer entsprechenden Bevollmächtigung:**

- die Erteilung der SEPA Lastschrift-Mandate für alle Verträge mit den genannten Gesellschaften
- die Richtigkeit Ihrer Daten
- und die Beantragung eines Zuganges zum Online Service

Ihre Angaben werden von uns selbstverständlich streng vertraulich behandelt. Eine Weitergabe und Nutzung erfolgt ausschließlich innerhalb der Gesellschaften der Euler Hermes Gruppe.

**6. Konto für Inkassoerlöse und Entschädigungsleistungen**

Inkassoerlöse und Entschädigungsleistungen bezüglich der Zusatzversicherung CAP/CAP+ sind auf das dafür im oben angegebenen Primärvertrag genannte Konto zu zahlen.

**7. Abtretung**

Die unter dem Primärvertrag angegebene Abtretung der Ansprüche an

\_\_\_\_\_  
(Bank) soll auch für diese Zusatzversicherung CAP/CAP+ gelten

ja  nein.

Wir haben die dem Vertrag zugrundeliegenden Regelungen, insbesondere die Bedingungen der Zusatzversicherung CAP/CAP+ und die Hinweise zum Datenschutz Warenkreditversicherung erhalten und zur Kenntnis genommen

ja  nein.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel und Unterschrift

Unter Allianz Trade werden verschiedene Dienstleistungen von Euler Hermes angeboten.

Euler Hermes Deutschland  
Niederlassung der Euler Hermes SA  
22746 Hamburg  
Hausanschrift:  
Gasstraße 29, 22761 Hamburg

Tel. +49 (0) 40/88 34-0  
Fax +49 (0) 40/88 34-77 44  
info.de@allianz-trade.com  
www.allianz-trade.de

Commerzbank AG, Hamburg  
IBAN: DE46200800000915760800  
BIC: DRESDEFF200  
UCI: DE85ZZZ00001433069

Hauptbevollmächtigter:  
Aemilius Wilhelmus Bogaerts  
Sitz der Niederlassung: Hamburg  
Registergericht: Hamburg HRB 133354  
USt-ID-Nr. DE 815 517 982  
VersSt.-Nr. 817/V90817039524

Hauptsitz: Euler Hermes SA, 56 avenue des Arts, 1000 Brüssel, Belgien  
Rechtsform: Société anonyme (Aktiengesellschaft nach belgischem Recht),  
Registre des Personnes Morales (Brüssel): Registernummer 0403.248.596  
Belgische Versicherungsgesellschaft von der belgischen National Bank unter Nr. 418 zugelassen