

**Versicherungsnehmer:**
**Beratung durch:**

AICON Assekuranz und  
 Immobilien GmbH & Co. KG  
 Elbblick 5 • 01445 Radebeul  
 Tel.: 0351 / 811 66 0  
 Fax: 0351 / 811 66 11  
 info@aicon-makler.de  
 http://www.aicon-makler.de

**Persönlicher Ansprechpartner:**

<b>Allgemein</b>	Stichtag: <input type="text"/>
Firmierung, Anschrift, Kontaktdaten, Bankverbindung, usw. soweit geändert	<input type="text"/>
Abgelaufenes Geschäftsjahr	von <input type="text"/> bis <input type="text"/>
<b>Mitarbeiter</b>	
Anzahl der Beschäftigten inkl. Inhaber	<input type="text"/> Vollzeit (über 25 Stunden) <input type="text"/> Teilzeit (bis 25 Stunden) <input type="text"/> Auszubildende <input type="text"/> geringfügig Beschäftigte <input type="checkbox"/> versicherungspflichtig <input type="text"/> <input type="checkbox"/> versicherungsfrei <input type="text"/>
Jahresbruttolohnsumme/-erwartung - analog BG-Meldung -	<input type="text"/> € Vorjahr <input type="text"/> € lfd. Jahr
Sind für Sie freie Mitarbeiter, Handelsvertreter tätig?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Auftragssumme / Art der Tätigkeit <input type="text"/>
Sind für Sie Subunternehmer tätig?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Auftragssumme/Art der Tätigkeit <input type="text"/>
<b>Umsätze und Investitionen</b>	
Jahresumsatz gesamt	<input type="text"/> € Vorjahr <input type="text"/> € lfd. Jahr

**Stichtags-Meldebogen** / Seite 2/3

Werden auch Waren ins Ausland geliefert?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, Anteil in % zum Gesamtumsatz <input type="text"/> %
Haben Sie im abgelaufenen Geschäftsjahr Investitionen vorgenommen (z.B. Gebäude, Maschinen, Anlagen, Sonstiges)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, welche? Zugänge <input type="text"/> Abgänge <input type="text"/>
Wurden Anbau / Umbau, Installation von Solar- / Fotovoltaikanlagen, Bau von weiteren Gebäuden, usw. vorgenommen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, bitte nähere Beschreibung <input type="text"/>
Sind neue (un-)bebaute oder landwirtschaftliche Flächen, etc. zu berücksichtigen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, bitte Bezeichnung, Flurnr, Quadratmeter, etc. mitteilen? <input type="text"/>
Wie hoch war der Wareneinsatz im abgelaufenen Geschäftsjahr	<input type="text"/> €
Kaufmännische und technische Betriebseinrichtung zum aktuellen Neuwert	<input type="text"/> €
Höchstmöglicher Warenbestand (Vorräte)	<input type="text"/> €
Haben Sie Tankanlagen / Umwelтанlagen angeschafft die im aktuellen Versicherungsumfang noch nicht berücksichtigt sind?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, welche <input type="text"/>
<b>Tätigkeitsprofil</b>	
Haben sich im Bereich Produktions- / Tätigkeitsprogramm sowie Herstellung neuer Produkte Änderungen ergeben?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, welche <input type="text"/>
Sind eventuell neue Dienstleistungen hinzugekommen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, welche <input type="text"/>

**Stichtags-Meldebogen** / Seite 3/3

Wann erfolgte eine Überprüfung der elektrischen Anlagen?	Letztmalig erfolgt am <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Prüfzeugnis - liegt vor <input type="checkbox"/> Prüfzeugnis - Kopie anbei
<b>Schlussfolgerungen</b>	
Sonstige Hinweise, Bemerkungen	<input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/>
Einverständniserklärung zur Datenweitergabe und Belehrung	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Bei den Fragen handelt es sich um Fragen über gefahrerhebliche Umstände. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Anzeigepflicht, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>Wird die Anzeigepflicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, hat der Versicherer das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Anzeigepflichtverletzung unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p>Sie gestatten, dass die erfassten Daten nebst etwaigen Anlagen mittels unverschlüsselter E-Mail - auch über Dienstleister - an Versicherungsunternehmen zur Prüfung und Angebotserstellung weitergeleitet werden.</p> </div>
Datum, Unterschrift des Versicherungsmaklers	Datum, Unterschrift des Kunden
<b>Interne Notizen</b>  Mitarbeiter: <input style="width: 100%;" type="text"/> Datum : <input style="width: 100%;" type="text"/> Uhrzeit: Von <input style="width: 150px;" type="text"/> bis <input style="width: 150px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> telefonische Erfassung <input type="checkbox"/> schriftliche Kundenangaben <input type="checkbox"/> persönliche Besprechung <input type="checkbox"/> im Maklerbüro <input type="checkbox"/> beim Kunden <input type="checkbox"/> <input style="width: 150px;" type="text"/>
Rev. 001 vom 01.12.2011	