

Versicherungsantrag für Landwirtschaftsbetriebe

(Juristische Personen: Anfrage an Orion)

Neugeschäft Vertragsbeginn _____ Dauer des Vertrages _____ Jahre

Der Vertrag bzw. die Vertragsänderung gilt frühestens ab Eingang des Antrags bei Orion.

Vertragsänderung zu Police Nr. _____ Vertragsänderung ab _____

1. Antragsteller/in (Versicherungsnehmer/in)

Frau Herr

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Nationalität: _____

Strasse, Nr.: _____ Tel. tagsüber: _____

PLZ, Wohnort: _____ E-Mail: _____

Zu versichernder Nebenerwerb (bitte ankreuzen):

- | | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bäckerei | <input type="checkbox"/> freiberuflicher Skilehrer | <input type="checkbox"/> Ablage für landw. Bedarfsartikel | <input type="checkbox"/> Biogas-Anlage |
| <input type="checkbox"/> Spezereihandlung | <input type="checkbox"/> Transport mit Pferdefuhrwerken | <input type="checkbox"/> Milchsammelstelle | <input type="checkbox"/> Gartenbau |
| <input type="checkbox"/> Gastwirtschaft
<small>(ohne reine oder ganzjährige Gastbetriebe)</small> | <input type="checkbox"/> Reitschule | <input type="checkbox"/> Feldrandkompostierung für Dritte | <input type="checkbox"/> Lohnunternehmer |
| <input type="checkbox"/> Käserei
<small>(Bearbeitung der Milch der eigenen Kühe)</small> | <input type="checkbox"/> Holztransporte für Dritte | <input type="checkbox"/> freiberuflicher Bergführer | <input type="checkbox"/> Aushub für Dritte mit Kleinbagger
<small>(ohne baubewilligungspflichtige)</small> |
| <input type="checkbox"/> Schneeräumungsarbeiten für Dritte | <input type="checkbox"/> Tierheim | <input type="checkbox"/> Pferdepension | <input type="checkbox"/> andere: _____ |
| <input type="checkbox"/> Klauenschneider/Hufpfleger | <input type="checkbox"/> Blumenladen | <input type="checkbox"/> Pferdevermietung | <input type="checkbox"/> andere: _____ |
| | <input type="checkbox"/> Verkauf von Fleischprodukten | <input type="checkbox"/> land- und forstwirtschaftl. Arbeiten (für Dritte) | |
| | <input type="checkbox"/> Kundenmetzger | | |

Umsatz Landwirtschaft: _____

Umsatz Nebenerwerb: _____

2. Betriebs-, Privat-, und Verkehrs-Rechtsschutz

Produkte		Standard	Premium
	Umsatz* Landwirtschaftsbetrieb bis....	Prämie für Betriebs-, Privat - und Verkehrs-Rechtsschutz (inkl. 5% Eidg. Stempel)	Prämie für Betriebs-, Privat - und Verkehrs-Rechtsschutz (inkl. 5% Eidg. Stempel)
Kombi-Rechtsschutzversicherung Betriebs-, Privat- und Verkehrs-Rechtsschutz für Landwirtschaftsbetriebe	CHF 100 000	<input type="checkbox"/> CHF 450	<input type="checkbox"/> CHF 630
	CHF 200 000	<input type="checkbox"/> CHF 530	<input type="checkbox"/> CHF 740
	CHF 300 000	<input type="checkbox"/> CHF 590	<input type="checkbox"/> CHF 830
	CHF 500 000	<input type="checkbox"/> CHF 650	<input type="checkbox"/> CHF 910
	CHF 750 000	<input type="checkbox"/> CHF 710	<input type="checkbox"/> CHF 990
	CHF 1 000 000	<input type="checkbox"/> CHF 750	<input type="checkbox"/> CHF 1 050
	über CHF 1 000 000	Orion anfragen	Orion anfragen
Weitere im Privat- und Verkehrs-Rechtsschutz mitversicherte Personen, welche im versicherten Betrieb wohnhaft, aber nicht mit dem Versicherungsnehmer verwandt sind.			
Name, Vorname, Geburtsdatum _____ _____ _____		CHF 50 pro zusätzlich versicherte Person	CHF 70 pro zusätzlich versicherte Person

* Unter Jahresumsatz verstehen wir die gesamten Leistungen aus Verkäufen, Direktzahlungen, allen externen Lieferungen (Güter und Dienstleistungen) und Wertveränderungen der Tierbestände und der selbstproduzierten Vorräte aus dem versicherten land- und forstwirtschaftlichen Betrieb sowie aus den in der Police bezeichneten Nebenerwerbsformen.

3. Antragsfragen (die folgenden Fragen beziehen sich auf den Versicherungsnehmer, seine zusätzlich mitversicherten Personen sowie die mit ihm in Wohngemeinschaft lebenden Personen)

Nein Ja

a) War oder ist eine versicherte Person bereits anderweitig rechtsschutzversichert? Falls ja, bei wem: _____
Betriebs-Rechtsschutz: _____ Vertrags-Nr: _____
Privat-/ Verkehrs-Rechtsschutz: _____ Vertrags-Nr: _____
Wurden bzw. werden diese Versicherungen gekündigt? Falls ja, welche?
 Betriebs-Rechtsschutz Privat-/ Verkehrs-Rechtsschutz
Per wann? _____ Durch wen? Versicherte Person Versicherungsgesellschaft
Name der Gesellschaft: _____ Grund: _____

b) *Ist eine versicherte Person Renten- oder Taggeldbezüger oder wurden entsprechende Anträge gestellt?
Falls ja, gegenüber wem: Invalidenversicherung Krankentaggeldversicherung
 Unfallversicherung Arbeitslosenversicherung
Name / Geburtsdatum dieser Person(en): _____
Art der Krankheit bzw. Unfallfolgen: _____
Allfälliges Unfalldatum: _____
Beginn der Arbeitsunfähigkeit: _____

c) *Hat eine versicherte Person zur Zeit rechtliche Differenzen (z.B. mit Nachbarn) oder gibt es andere Ereignisse, die zu Auseinandersetzungen führen könnten oder bereits geführt haben?
Um was für rechtliche Differenzen oder Ereignisse handelt es sich und welche der versicherten Personen sind darin involviert?

d) *Ist eine dieser Personen in den letzten 3 Jahren an Gerichtsverfahren beteiligt gewesen (z.B. mit Nachbarn)?
Falls ja, Name / Geburtsdatum dieser Person(en): _____
Rolle dieser Person: Kläger Angeklagter
Grund des Verfahrens: _____

*Sämtliche Streitigkeiten im Zusammenhang mit den bei den Antragsfragen b – d deklarierten Sachverhalte sind vom beantragten Versicherungsschutz ausdrücklich ausgeschlossen, da sie ihren Ursprung vor Abschluss dieser Versicherung hatten.

4. Unterschriften

Ich erkläre, die obigen Fragen nach bestem Wissen korrekt beantwortet zu haben und verpflichte mich, Änderungen die vor Beginn des definitiven Versicherungsschutzes eintreten, an Orion zu melden.

Ich verpflichte mich zur Entgegennahme der antragsgemäss ausgefertigten Police sowie zur Zahlung der Prämie. Ich bestätige, die gesetzlichen Informationen (Art. 3 VVG) sowie die massgebenden Vertragsbedingungen erhalten zu haben. Ich ermächtige Orion, Daten zu bearbeiten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben. Diese Ermächtigung umfasst insbesondere die Datenaufbewahrung, die Verwendung der Daten für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen, für statistische Auswertungen sowie für Marketingzwecke. Orion kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, zur Bearbeitung weiterleiten. Sofern ein Makler oder Vermittler für mich handelt, ist Orion ermächtigt, diesem Kundendaten – wie zum Beispiel Daten über Vertragsabwicklung, Inkasso und Versicherungsfälle – bekannt zu geben. Ferner wird Orion ermächtigt, bei Amtsstellen und weiteren Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere über den Schadenverlauf, einzuholen. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages. Ich habe das Recht, bei Orion über die Bearbeitung der mich betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift des Antragstellers: _____

Kundenberater:

Name, Vorname: _____ Vermittlernummer (WOKZ): _____

Telefonnummer: _____ E-Mail: _____

Bemerkungen: _____