

## Proposta di assicurazione per aziende agricole

(persone giuridiche: richiesta a Orion)

Nuovo affare      Inizio del contratto \_\_\_\_\_ Durata del contratto \_\_\_\_\_ anni

Il contratto, risp. la modifica del contratto, entra in vigore al più presto con l'entrata della proposta alla Orion.

Modifica del contratto polizza n° \_\_\_\_\_ Modifica a partire da \_\_\_\_\_

### 1. Proponente (Contraente dell'assicurazione)

Signora     Signor

Cognome: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Nazionalità: \_\_\_\_\_

Via, n°: \_\_\_\_\_

Tel. di giorno: \_\_\_\_\_

C.A.P., Luogo: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Attività lucrativa accessoria da assicurare (segnare con una crocetta):

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Panetteria  | <input type="checkbox"/> Maestro di sci (libero professionista)      | <input type="checkbox"/> Magazzino per articoli di uso agricolo  | <input type="checkbox"/> Impianto di biogas  |
| <input type="checkbox"/> Drogheria   | <input type="checkbox"/> Trasporto con carrozze trainate dai cavalli | <input type="checkbox"/> Punto di raccolta del latte             | <input type="checkbox"/> Giardinaggio  |
| <input type="checkbox"/> Ristorante (senza attività esclusiva o durante l'intero anno) | <input type="checkbox"/> Scuola di equitazione                       | <input type="checkbox"/> Compostaggio a bordo campo per terzi    | <input type="checkbox"/> Contoterzista   |
| <input type="checkbox"/> Caseificio (lavorazione del latte delle proprie mucche)       | <input type="checkbox"/> Trasporto legname per terzi                 | <input type="checkbox"/> Guida alpina (libera professione)       | <input type="checkbox"/> Scavi per terzi con piccola scavatrice (senza obbligo di permesso di costruzione) |
| <input type="checkbox"/> Lavori di sgombero della neve per terzi                       | <input type="checkbox"/> Rifugio per animali                         | <input type="checkbox"/> Pensione per cavalli                    | <input type="checkbox"/> altro: _____  |
| <input type="checkbox"/> Tagliaunghie  | <input type="checkbox"/> Negozio di fiori                            | <input type="checkbox"/> Noleggio cavalli                        | <input type="checkbox"/> altro: _____  |
|  | <input type="checkbox"/> Vendita di carni                            | <input type="checkbox"/> Lavori agricoli e forestali (per terzi) |  |
|  | <input type="checkbox"/> Macellaio                                   |  |  |

Cifra d'affari agricoli: \_\_\_\_\_ Cifra d'affari attività lucrativa accessoria: \_\_\_\_\_

### 2. Protezione giuridica per imprese, privati e di circolazione

Prodotti		Standard	Premium
	Cifra d'affari* azienda agricola fino a....	Premio per protezione giuridica aziendale, privata e di circolazione (incl. tasse di bollo federali del 5%)	Premio per protezione giuridica aziendale, privata e di circolazione (incl. tasse di bollo federali del 5%)
Assicurazione protezione giuridica combinata Protezione giuridica aziendale, privata e di circolazione per aziende agricole	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
	oltre CHF 1 000 000	Richiesta a Orion	Richiesta a Orion
Ulteriori persone coassicurate nell'ambito della protezione giuridica privata e di circolazione, le quali abitano presso l'azienda assicurata, ma che non sono imparentate con l'assicurato.			
Cognome, nome, data di nascita _____ _____ _____		CHF 50 per persona assicurata aggiuntiva	CHF 70 per persona assicurata aggiuntiva

\* La cifra d'affari annua va intesa nel modo seguente: il totale delle prestazioni concernenti le vendite, i pagamenti diretti, le consegne esterne (beni e servizi), le variazioni del valore del bestiame, i beni prodotti dalla azienda agricola o forestale assicurata, così come le forme di attività accessorie indicate nella polizza.

### 3. Domande inerenti alla proposta (le seguenti domande si riferiscono al contraente, alle persone coassicurate e alle persone che vivono con lui in comunione domestica)

No      Sì

a) Una delle persone assicurate era o è già assicurata altrove per la protezione giuridica? Se sì, dove: \_\_\_\_\_

Protezione giuridica per imprese:                      N° delle polizze: \_\_\_\_\_

Protezione giuridica privata e di circolazione:                      N° delle polizze: \_\_\_\_\_

Queste assicurazioni sono state o saranno annullate? Se sì, quali

Protezione giuridica per imprese                       Protezione giuridica privata e di circolazione

Per quando? \_\_\_\_\_ De parte di chi?  Persone assicurate                       Compagnia d'assicurazione

Compagnia: \_\_\_\_\_                      Motivo: \_\_\_\_\_

b) \*Una delle persone assicurate beneficia di una rendita o di un'indennità giornaliera, o sono state avanzate delle rispettive richieste?

Se sì, presso chi:                       Assicurazione d'invalidità                       Assicurazione delle indennità giornaliera

Assicurazione d'infortunio                       Assicurazione contro la disoccupazione

Nome / data di nascita  
delle risp. persone: \_\_\_\_\_

Tipo di malattia, risp. conseguenze da infortunio: \_\_\_\_\_

Eventuale data dell'infortunio: \_\_\_\_\_

Inizio dell'incapacità al lavoro: \_\_\_\_\_

c) \*Sussistono attualmente da parte di una persona assicurata delle divergenze giuridiche (ad es. con i vicini), oppure altri eventi che potrebbero condurre o hanno condotto a controversie?

Se sì, di quali divergenze giuridiche o eventi si tratta e quali persone sono implicate?

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

d) \*La persona assicurata è stata coinvolta in procedure giudiziarie negli ultimi 3 anni (ad es. con i vicini)?

Se sì, nome / data di nascita delle risp. persone: \_\_\_\_\_

In quale ruolo:                       Attore                       Accusato

Oggetto di procedimento: \_\_\_\_\_

\*Visto che i fatti relativi alle domande da b--d sono avvenuti prima di aver stipulato il contratto assicurativo, tutte le controversie che concernono tali avvenimenti non sono coperte dall'assicurazione di protezione giuridica.

### 4. Firme

La persona sottoscritta dichiara di aver risposto in piena coscienza e si impegna a notificare ad Orion eventuali modifiche che sopravvengono prima dell'inizio della copertura assicurativa definitiva.

Essa si impegna ad accettare la polizza allestita conformemente alla proposta nonché a pagare il premio. Conferma di aver ricevuto le informazioni legali (art. 3 LCA) nonché le condizioni contrattuali determinanti. Autorizza Orion a elaborare i dati indicati nella documentazione contrattuale o utilizzati per il disbrigo del contratto. Tale autorizzazione comprende in particolare la custodia fisica o elettronica di dati e il loro impiego per la determinare il premio, apprezzare il rischio, la trattazione di casi assicurativi, valutare le statistiche nonché a scopo di marketing. Orion può, nella misura necessaria, trasmettere i dati per l'elaborazione a terzi partecipanti al disbrigo del contratto sia in Svizzera sia all'estero, e in particolare ai coassicuratori e ai riassicuratori. Se un broker o un intermediario opera per il contraente, Orion è autorizzata a trasmettergli i dati del cliente, quali ad esempio i dati relativi al disbrigo del contratto, all'incasso e ai casi assicurativi. Inoltre, Orion viene autorizzata a richiedere informazioni utili presso uffici amministrativi e altri terzi, in particolare sull'andamento dei sinistri. Tale autorizzazione vale indipendentemente dal fatto che il contratto venga stipulato o meno. La persona sottoscritta ha il diritto di richiedere presso Orion le informazioni previste dalla legge in merito al trattamento dei dati che la riguardano personalmente.

Luogo, data: \_\_\_\_\_

Firma del proponente: \_\_\_\_\_

#### Consulente:

Cognome, Nome: \_\_\_\_\_

Numero dell'acquisizione (WOKZ): \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_