



## PROPOSITION RESPONSABILITE CIVILE AGENCES DE VOYAGES

N° de client :  
Affaire nouvelle :

date d'émission :  
Si remplacement, n° du contrat remplacé :

DATE D'EFFET :           à   heures

ECHEANCE ANNIVERSAIRE :

|                   |  |
|-------------------|--|
| Code partenaire : | ALLO ASSURANCES<br>BP 90070<br>26903 VALENCE CEDEX 9 |
|-------------------|--|

### 1. QUALITE DU PROPOSANT :

- Identité du représentant légal (joindre le C.V. du représentant légal) :  
.....
- Identité du ou des technicien(s) répondant aux conditions d'aptitude professionnelle. ....  
.....
- Raison sociale de la personne morale .....  
.....
- Domicile du siège (joindre également la liste des établissements secondaires) : .....  
.....  
.....
- Date de création - du 1er exercice : .....
- Êtes-vous affilié à une chambre syndicale ou à toute autre organisation professionnelle ? .....  
- dans l'affirmative, laquelle (lesquelles) ? .....
- Êtes-vous affilié à un (des) réseau(x)  
- dans l'affirmative, lequel (lesquels) ? .....  
.....
- Numéro et date d'obtention de votre licence / agrément / autorisation / habilitation, délivré par l'autorité administrative, conformément à la Loi n°92-645 du 13 Juillet 1992 ? (joindre une copie du document. ....  
.....
- Quel est l'effectif de l'entreprise ? .....



## 2. ACTIVITE DU PROPOSANT :

### A. Activité d'organisateur de voyages

- Éditez-vous un ou plusieurs catalogues ? .....

– dans l'affirmative : Joindre le ou les catalogues édités et nous faire parvenir régulièrement les nouvelles parutions

– dans la négative : Joindre les programmes et les prospectus des voyages que vous avez organisés au cours des deux dernières années

- Réalisez-vous des affrètements maritimes ? .....

.....

- Réalisez-vous des affrètements aériens ? .....

.....

– dans l'affirmative : joindre une copie des contrats d'affrètement et des attestations d'assurance de R.C. des transporteurs

- Êtes-vous propriétaire et/ou gestionnaire d'hôtels, de villages ou de résidences de vacances ?

- en France .....

- A l'étranger (indiquer dans quels pays) .....

.....

*Dans l'affirmative, les risques liés à l'exploitation de ces complexes sont exclus du présent contrat et doivent faire l'objet d'un contrat d'assurance séparé.*

- Êtes-vous propriétaire et/ou gestionnaire des moyens de transport utilisés lors des circuits et excursions ? .....

*Dans l'affirmative, les risques encourus du fait de ces moyens de transport doivent faire l'objet d'un contrat d'assurance distinct.*

- Utilisez-vous des prestataires locaux :

– pour les transports lors de vos circuits ? .....

.....

– pour d'autres activités ? .....

Dans l'affirmative, joindre copie des contrats de collaboration passés avec les prestataires locaux

*Dans l'affirmative, nous ne garantissons pas les conséquences d'une éventuelle renonciation à recours contre ces prestataires.*



- Avez-vous vérifié la solvabilité de ces prestataires, de même que la réalité de leur assurance en R.C. ? .....
- Quel est votre chiffre d'affaires hors taxes en euros pour vos activités de :
  - Tour operating, avec répartition selon les zones géographiques ? .....
  - Union Européenne et Scandinavie .....
  - USA, Canada, Japon, Corée du Sud, Océanie y compris Australie et Nouvelle-Zélande .....
  - CEI y compris Russie, pays de l'ex-Comecon, Afrique, Proche et Moyen-Orient, Turquie, Asie (sauf Japon et Corée du Sud), Amérique Latine .....
- Reventes ?
- Billetterie ?
- Tourisme d'accueil ?

## B. Activité de vendeur de voyages organisés par d'autres organismes

- Avec quels organisateurs de voyages travaillez-vous ?
  - en France .....
  - à l'étranger (indiquer dans quels pays) .....
- Quel est votre chiffre d'affaires hors taxes **en euros** pour vos activités de :
  - reventes ? .....
  - billetterie ? .....

## C. Activité de tourisme d'accueil

- Quels sont les pays d'origine de la clientèle accueillie ? .....

## 3. MANDATAIRES :

- Avez-vous des mandataires tels que définis par la loi n°92-645 du 13 Juillet 1992 ? .....
- dans l'affirmative : remplir une proposition par mandataire et joindre copie de la convention de mandat approuvé par la préfecture de région.

## 4. CAUTION :

(A souscrire séparément auprès d'un autre établissement que GENERALI FRANCE assurances)

- Quel est le montant **en euros** du cautionnement ? (joindre un justificatif de cautionnement)  
.....



- Après de quel établissement votre caution est-elle souscrite (adresse de l'établissement) ?

.....  
.....

## 5. ANTECEDENTS :

- Avez-vous été assuré pour les mêmes risques ? .....

.....

Dans l'affirmative :

- à quelle Compagnie ? .....
- numéro de contrat ? .....
- si ce contrat est toujours en cours, quel est le montant **en euros** des garanties accordées ? .....
- sinon, motif de la cessation d'assurance ? .....

.....

- Nature et circonstances des sinistres survenus Joindre les comptes rendus détaillés dans les trois dernières années ? .....

.....  
.....  
.....  
.....

- Nature et circonstances des réclamations en cours ? Joindre les comptes rendus détaillés

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- Avez-vous fait l'objet d'un retrait ou d'une suspension de votre licence / agrément / autorisation / habilitation, ou de votre caution ? .....

- si oui, dans quelles circonstances ? .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



***Le Proposant soussigné certifie que toutes les déclarations ou réponses, faites au présent questionnaire, pour servir de base au contrat qu'il désire souscrire, qu'elles aient été écrites par lui ou par des tiers, sont sincères et, à sa connaissance, exactes. Toute réticence ou toute déclaration intentionnellement fausse, toute omission ou déclaration inexacte, sont soumises, selon le cas, aux sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des Assurances.***

***Les informations portées sur ce document sont obligatoires, à défaut votre demande de souscription de contrat ne pourra être retenue. Ces informations sont destinées à GENERALI assurances lard, ses mandataires et réassureurs ainsi qu'aux organismes participant à la gestion du dossier. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 06 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification de vos données auprès du siège de GENERALI assurances lard.***

Fait à

Le

Le proposant (signature précédée de la mention « lu et approuvé » et cachet de l'entreprise)