



**Activité**

**Montant du chiffre d'affaires réalisé (y compris les honoraires)**

Période comptable du au .....

Dernier exercice	Exercice en cours	Exercice à venir
.....	.....	.....

**Répartition de votre chiffre d'affaires selon la nature des interventions et domaines d'activité :**

le chiffre d'affaires que vous déclarez doit inclure les honoraires que vous avez facturés. Les garanties de notre contrat concerneront uniquement les activités que vous mentionnerez ci-dessous.

Pourcentage  
 du chiffre d'affaires

Billetterie %.....  
 Revente de séjours ou voyages organisés par un Tour Opérateur %.....  
 Organisation de séjours ou de voyages %.....  
 Tourisme d'accueil %.....  
 Billetterie.....

**Quelles sont les prestations proposées (réservation hôtelières, croisières, locations de voitures, transport aérien, ferroviaire, théâtre...) ?**

.....  
 .....

**Quels canaux de distribution utilisez-vous ?**

Agence propre réseau	Oui	q	Non	q	.....%
Agences tiers	Oui	q	Non	q	.....%
Votre site web	Oui	q	Non	q	.....%
Site web tiers	Oui	q	Non	q	.....%
Autres : .....					
.....					
..... Oui q Non q .....%					

**Revente de séjours organisés par un Tour Opérateur**

Quels sont les principaux Tours Opérateurs utilisés ?.....  
 .....

**Organisation de séjours ou voyages, Tour Opérating**

Quels sont les principaux pays de destination ? .....

Quelle est la nature des voyages organisés (circuits, raids, séjours hôtel clubs, tourisme sportif, santé...) ? .....

Si des activités sportives sont proposées, quelle en est la nature ? .....

Lorsque vous affrêtez, êtes-vous assurés additionnels aux polices RC des prestataires suivants concernés :

Aérien	Oui	q	Non	q
Si Non, pourquoi ? .....				
Maritime	Oui	q	Non	q
Si Non, pourquoi ? .....				
Terrestre	Oui	q	Non	q
Si Non, pourquoi ? .....				

Faites-vous appel à des sous-traitants ? Oui q Non q

Quel pourcentage de votre activité est sous-traité ? .....%  
 Quelle partie de votre activité est sous-traitée ? .....

Quels sont vos critères de sélection ? .....

Tous les recours sont-ils maintenus contre eux et leurs assureurs ? Oui q Non q

Imposez-vous une assurance RC Professionnelle à vos sous-traitants ? Oui q Non q  
 Si Oui, imposez-vous un montant spécifique ? .....

Vérifiez-vous que les sous-traitants sont couverts par un contrat d'assurances RC Exploitation et Professionnelle ? Oui q Non q

Utilisez-vous un conseil juridique pour la rédaction de vos contrats ? Oui q Non q  
 Si Oui, lequel ? .....

Quelle procédure avez-vous mise en place pour la gestion des réclamations ?.....  
.....  
.....

Avez-vous mis en place une cellule de gestion de crise et / ou de communication en cas  
d'accident grave (tsunami, accident aérien, ferroviaire...) ? Oui  Non   
Si Oui, merci de nous en détailler sa composition et son fonctionnement :.....  
.....  
.....

Utilisez-vous un cabinet d'avocats spécialisés pour la gestion des réclamations ?  
Oui  Non

Si Oui, lequel et quelles sont ses coordonnées ?.....  
.....

Avez-vous une procédure de gestes commerciaux en place ? Oui  Non   
Si Oui, jusqu'à quel montant intervenez-vous ? .....

---

### **Antécédents**

Merci de nous communiquer les litiges que vous avez déclarés, indemnisés ou non, qui auraient  
pu ou non engager votre responsabilité, celle de vos précédents dirigeants, les membres de la  
direction ou vos employés (depuis les 5 dernières années) :.....  
.....  
.....

Circonstances	Date	Montant Indemnisé
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Des mesures ont-elles été prises pour éviter le renouvellement de sinistres de même nature que  
ceux déjà survenus ? Oui  Non   
Si Oui, lesquelles ?.....



placement d'assurances  
& courtage technique

## Note de présentation RC professionnelle Tourisme

Avez-vous connaissance d'autres événements ou circonstances pouvant donner lieu dans l'avenir à la mise en jeu de la garantie d'assurance ? Oui  Non

Si Oui, fournir les détails : .....

Êtes-vous assuré en RC Professionnelle ? Oui  Non

Si Oui, quel est votre assureur ? .....

N° de Police .....

Montant de la garantie .....

Franchise RC Professionnelle .....

Montant de la prime provisionnelle .....

Taux de révision.....

Avez-vous été titulaire d'un contrat de même nature ayant fait l'objet, de la part du précédent assureur, d'une résiliation pour sinistre au cours des derniers mois ?

Oui  Non

Motif du changement d'assureur ? .....

Date de prise d'effet souhaitée.....

Montant de garantie souhaitée .....

Echéance souhaitée.....

### Souhaitez-vous une étude pour le module :« Protection des Professionnels du Tourisme » (kidnapping & extorsion) ?

Oui  Non

Si Oui, merci de répondre aux questions suivantes :

#### Organisation de séjours ou voyages, Tour Opérating

Quels est le nombre de clients par an et par pays de destination (fournir une liste si nécessaire) ?

.....

.....

Y a-t-il eu, durant les cinq dernières années, des menaces illégales (exemple : demande de rançon...) formulées directement ou indirectement à votre rencontre ou à l'encontre de vos clients ?

Oui  Non

Si Oui, fournir les détails : .....

**B.P 5004 9 place Benoît Crépu 69245 Lyon Cedex 05 Tél. + 33 (0)4 72 41 96 96 Fax + 33 (0)4 72 40 99 96**

[office-assurance@pact-office.tm.fr](mailto:office-assurance@pact-office.tm.fr)

[www.pactoffice.fr](http://www.pactoffice.fr)

CARENE ASSURANCES - Société de courtage d'assurance – SA au capital de 7.028.389 € - 652 044 249 RCS Paris –

Siège social : 53 rue d'Hauteville, 75010 PARIS - APE 6622 Z - ORIAS 07 000 004 – [www.orias.fr](http://www.orias.fr)

Garantie financière et responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L 530-1 et L 530-2 du Code des Assurances

Je soussigné, déclare qu'à ma connaissance, tous les renseignements donnés, que le questionnaire ait été rempli de ma main ou de celle de mon mandataire, sont exacts.

Je reconnais être informé(e) de l'obligation de sincérité des réponses au présent questionnaire et des conséquences qui résulteraient d'une omission ou d'une fausse déclaration, à savoir la nullité du contrat (Article L -8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (Article L -9 du Code des Assurances). En signant cette déclaration, je ne suis pas tenu(e) d'accepter les termes de la proposition d'assurance faite par les assureurs, mais dans le cas où un contrat serait accepté, les déclarations faites dans ce questionnaire feront partie intégrante du contrat et lui serviront de base.

Fait à ..... Le.....  
Signature

Documents à joindre :

- curriculum vitae des dirigeants en cas de création

Informatique et Liberté : en application de la Loi n° 78- 7 du janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès des assureurs pour toute information le concernant contenue dans les fichiers à leur usage.

**Mandat d'étude, de placement  
et de confidentialité**

Je soussigné .....

Agissant en qualité de .....

Donne mandat à Pactoffice pour l'étude et dans le cas de votre accord, la mise en place des garanties suivantes :

**Responsabilité civile et professionnelle**

Ce mandat porte accord de confidentialité réciproque pour l'ensemble des données échangées.  
Ce mandat remplace tout mandat antérieur.

Fait à ..... le .....

**Signature et Cachet :**

Nous vous informons que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au traitement de la présente demande. Elles pourront aussi être utilisées, sauf opposition de votre part, dans le but de prospection pour les produits distribués par PACTOFFICE en France (assurances, produits financiers et services). Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données vous concernant, - soit en adressant un e-mail à l'adresse : [informatique.et.libertes@pactoffice.fr](mailto:informatique.et.libertes@pactoffice.fr).

- soit en adressant un courrier auprès de :

PACTOFFICE – Informatique et Liberté – 9 Place Benoît Crépu – BP 5004 – 69245 Lyon CEDEX 05

Je m'oppose à toute prospection

J'accepte la prospection par e-mailing