

QUESTIONNAIRE – RC PROFESSIONNELLE

Conseil en Conception de Voyages

VOTRE ACTIVITÉ

• Exercez-vous l'activité principale de « Conseil en conception de voyages » ? **Oui** **Non**

Activité de conseil en conception de voyages à destination des professionnels du tourisme, incluant la mise en relation avec des prestataires locaux, ainsi que conseil en conception de voyages pour les particuliers, à l'exclusion stricte de la réservation, de la vente et de toute intermédiation relative à des prestations touristiques.

ACTIVITÉS COMPLÉMENTAIRES

• Exercez-vous l'une des activités complémentaires réglementées listées ci-dessous ? **Oui** **Non**

- Prestation relevant de professions réglementées soumises à obligation d'assurance,
- Conseil en décontamination, gestion de déchets et/ou réalisation d'audit technique d'impact environnemental,
- Conseils en investissement financier/ Conseil en gestion de patrimoine,
- Conseils en fusion et acquisition,
- Prescription d'ordre technique assimilée à une activité d'ingénierie et/ou de bureau d'étude techniques,
- Réalisation, suivi, réception de travaux de bâtiment ou de génie civil,
- Consultation juridique ou fiscale (y compris optimisation de charges fiscales et sociales, conseil en montage de dossier de crédit impôts recherches),
- Diagnostic immobilier,
- Turnaround management,
- Conseil en recherche de financement,
- Direction par interim.

HISTORIQUE ASSURANCE

• Êtes-vous assuré(e) ou avez-vous demandé une proposition d'assurance chez Hiscox au cours des 3 derniers mois ? **Oui** **Non**

• Avez-vous déjà eu un contrat Hiscox résilié pour impayé ? **Oui** **Non**

EXPOSITION GÉOGRAPHIQUE

• Votre entreprise possède-t-elle un siège ou établissement en Polynésie française, Nouvelle-Calédonie ou hors UE ? **Oui** **Non**

QUESTIONNAIRE – RC PROFESSIONNELLE

Conseil en Conception de Voyages

ANTÉCÉDENTS DU RISQUE

• Avez-vous été mis(e) en cause au cours des 5 dernières années ou connaissez-vous des situations pouvant engager votre responsabilité ?

Oui Non

REPRÉSENTANT LÉGAL

Monsieur Madame

Prénom*

Nom*

Tél. client*

Mail client*

LA SOCIÉTÉ

Raison sociale*

Adresse*

Code Postal*

Ville*

Pays*

SIRET *

Site web

Chiffre d'Affaires HT⁽¹⁾ annuel* :

€ (indiquer un CA prévisionnel si vous êtes en création)

Dont Chiffre d'Affaires réalisé pour des clients **résidents aux USA/Canada***

€

(1) Le chiffres d'affaires correspond aux honoraires de conseils facturés à vos clients.

VOTRE COUVERTURE

• **Montant de la garantie RC Professionnelle A SELECTIONNER⁽²⁾**

Garantie 100 000 €

Tarif : Prime annuelle TTC de **300,01 €**

Garantie 200 000 €

Tarif : Prime annuelle TTC de **420,51 €**

(2) Tarif valable pour un CA inférieur à 300 K€ et sans extension USA/CANADA

ÉTENDUE DES GARANTIES

• L'offre RCP « Conseil en conception de voyages » inclue également deux garanties essentielles :

- **Responsabilité Civile Exploitation**, pour couvrir les dommages causés à des tiers dans le cadre de la vie courante de votre activité.
- **Protection Juridique** pour vous accompagner en cas de litige et prendre en charge certains frais juridiques et d'assistance.

QUESTIONNAIRE – RC PROFESSIONNELLE

Conseil en Conception de Voyages

VOS DÉCLARATIONS

Date d'effet souhaitée :

la prise d'effet ne peut se situer plus de 30j dans le passé

Je soussigné(e)

Je déclare que, à ma connaissance, tous les renseignements fournis dans ce questionnaire, qu'il ait été complété par moi-même ou par mon mandataire, sont exacts. Je reconnais être informé(e) de l'obligation de sincérité des réponses au présent formulaire et des conséquences qui résulteraient d'une omission ou d'une fausse déclaration, à savoir la nullité du contrat (Article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (Article L 113-9 du Code des Assurances).

En signant cette déclaration, je ne suis pas tenu(e) d'accepter les termes de la proposition d'assurance 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

Pièce d'identité

Kbis de moins de 3 mois

Statistique sinistre des 5 dernières années si vous avez été assuré précédemment