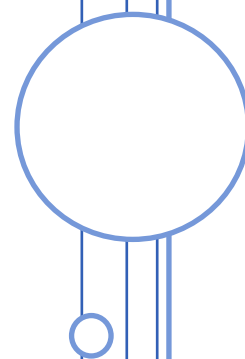


**DEMANDE D'AGREMENT
POUR L'ADHESION AU
CONTRAT D'ASSURANCE
GROUPE MULTIRISQUE
PROFESSIONNELLE AGENCE
DE VOYAGES ADHERENTES
A LA FTAV**

Janvier 2017



SOMMAIRE

◆ Préambule	2
◆ Pièces demandées	3
◆ FDR de Base	6
◆ Déclaration sur l'Honneur	10
◆ Caution Solidaire	11

PREAMBULE

Vu les articles 82, 83, 96 et 97 du Code des Obligations et des Contrats.

Vu les articles 849, 850, du Code des Obligations et des Contrats.

Vu l'article 29 de la loi n° 80-88 du 31 décembre 1980 portant sur l'obligation de la souscription d'un contrat assurance incendie.

Vu l'arrêté du Ministère de l'Economie Nationale du 14 mai 1975, relatif au cautionnement des agences de voyages.

Vu le décret-loi n° 73-13 de la 17/10/1973 portant sur la réglementation des agences de voyages.

Conformément à la loi n° 2004-63 en date du 27/07/2004 relative à la protection des données à caractère personnel, toutes les informations déclarées dans le présent document seront traitées comme confidentielles.

En effet, pour l'application du Contrat d'Assurance Groupe Multirisque Professionnelle pour les agences de voyages, il faut entendre par :

- **Assureur** : La Société Tunisienne d'Assurances LLOYD ASSURANCES
- **Souscripteur Collecteur de la prime** : La Fédération Tunisienne des Agences de Voyages « **FTAV** ».
- **Assuré** : l'agence de voyages membre de la '**FTAV**' ayant ses activités en TUNISIE, **à l'exclusion des activités exercées en dehors du territoire tunisien par le biais des filiales et/ou succursales étrangères**, et ayant dûment rempli et signé la demande d'adhésion à ce contrat. Cette demande doit également être visée par la FTAV.
- **Bénéficiaires** :
 - ◆ Bénéficiaire A : Agence de voyages
 - ◆ Bénéficiaire E : Office National de Tourisme Tunisien
 - ◆ Bénéficiaire C : Client
- **Date d'effet** : 01/01/2016
- **Durée** : une année renouvelable avec tacite reconduction ; le contrat est ininterrompu sauf autorisation préalable fournie par l'Office National du Tourisme Tunisien.
- **Lieu d'activités** : Tunisie
- **Garanties Obligatoires** :
 - Incendie
 - Assurance Responsabilité Civile Exploitation
 - Assurance Responsabilité Civile Professionnelle
 - Garantie Financière Spéciale ONTT (Assurance Caution Agence de voyages)
- **Garanties Facultatives** :
 - Dégât des eaux ;
 - Pertes d'exploitation après incendie - explosions;
 - Vol ;
 - Bris de glaces et enseigne;
 - Tous risques ordinateurs;
 - Garantie financière, titre de transport ''CTN'' & voucher ''AMVPPCI''
 - Individuelle accident chef d'agence.

PIECES DEMANDEES

Pour les agences de voyages adhérentes à la FTAV et désirant adhérer au contrat d'assurance groupe multirisque professionnelle, elles sont tenues de remplir :

- Le Formulaire de Déclaration du Risque (signé)
- La Déclaration sur l'Honneur (signée et légalisée)
- La Caution Solidaire (signée et légalisée)

Et de fournir les documents suivants :

- Une copie de la CIN du représentant légal de l'agence
- Une copie des statuts de l'agence
- Une copie du cahier des charges
- Une copie du registre du commerce

FORMULAIRE DE DECLARATION DU RISQUE DE BASE

Les renseignements et déclarations contenus dans le présent questionnaire sont certifiés exacts, complets et sincères. Ce questionnaire fera partie intégrante du contrat d'assurance si le risque est accepté par l'Assureur, conformément à l'article 7 de la loi du 09/03/1992 du Code des Assurances.

FORMULAIRE DE DECLARATION DU RISQUE

Art.7 aliéna 2 et Art.8 de la loi 92-24 du 9 mars 1992, portant promulgation du Code des Assurances.
(JORT n° 17 du 17 mars 1992, page 314)

- Prière de compléter dument et clairement ce formulaire
- Toutes les informations déclarées dans le présent document seront traitées comme confidentielles.

I. IDENTIFICATION DE L'AGENCE :

Catégorie : A B

Raison sociale :

Forme juridique : SA SARL SUARL Capital social

Enseigne (nom de fantaisie) :

Date de création : Date d'entrée en activité :

Date d'adhésion à la FTAV : Code d'affiliation à FTAV :

Nature d'activité :

■ Billetterie :

❖ Accréditée IATA : OUI NON Code

❖ Accréditée Transport Maritime : OUI NON Code

❖ Agréée AMVPPC : OUI NON Code

■ Tourisme Local OUI NON

■ Mice OUI NON

■ Outgoing OUI NON

■ Incoming OUI NON

■ OMRA OUI NON

■ Medical OUI NON

Matricule Fiscal : Registre de Commerce :

Adresse :

Ville : Code postal :

Téléphone : Fax / Télex :

Adresse mail : Site web :

Nombre du Personnel : Cadres Exécutifs

II. IDENTIFICATION DU RESPONSABLE LEGAL :

Nom & Prénom : Date de naissance
CIN N° : Délivrée le à
Adresse :
Ville : Code postal :
Téléphone : Mobile :
Email :

III. Déclaration relative à l'assurance Incendie :

Locaux d'exploitation

Nature	Adresse	Capital à assurer	Statut		
Siège	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Propriété	<input type="checkbox"/> Location	<input type="checkbox"/> Hypothèque
Succursale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MOYENS DE SECOURS ET DE PREVENTION CONTRE L'INCENDIE

- Extincteurs : OUI NON
Nombre:
- Exutoires de fumées : OUI NON
- Système alarme incendie à déclenchement manuel : OUI NON
- Détection automatique Incendie : OUI NON
- Si oui, est-elle reliée à une société de télésurveillance : OUI NON
- Si non, à qui est-elle reliée (sirène, n° de tél, etc.) ?

DECLARATIONS SPECIFIQUES AUX RISQUES :

- Les bâtiments assurés ou renfermant les biens assurés sont-ils contigus avec ou sans communication à un bâtiment qui, à la connaissance du souscripteur, présente un risque d'incendie plus grave que les bâtiments assurés ? OUI NON
- Les bâtiments assurés ou renfermant les biens assurés sont-ils situés à moins de 10 mètres d'un bâtiment qui, à la connaissance du souscripteur, présente un risque d'incendie plus grave que les bâtiments assurés ? OUI NON
- Les locaux occupés par l'assuré, contiennent-ils un approvisionnement en liquide inflammable ou équivalent en essence, gaz combustibles (butane, propane, hydrogène, acétylène, ...) liquéfiés ou comprimés supérieur à 200 litres ? OUI NON

II. ANTECEDENTS DU RISQUE :

- L'adhérent, de loin ou de près, de façon directe ou indirecte, est-il impliqué dans

l'activité de « Tour-opérateur » ?

OUI NON

- L'adhérent a-t-il été impliqué dans une fraude et/ou une escroquerie ? OUI NON

- Au cours des 10 dernières années, l'adhérent a-t-il été l'objet de réclamation au titre de la Responsabilité Civile Professionnelle et/ou Caution ? OUI NON

- Si oui, sur quelle assurance porte cette réclamation ?

• Date :

• Cause :

• Montant des dégâts :

L'adhérent a-t-il connaissance des circonstance(s), d'erreur(s) ou omission(s), ou de fait(s) susceptible(s) de donner lieu à une/des réclamation(s) à son encontre ?

OUI NON

Si oui, veuillez expliciter

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des déclarations et des renseignements susvisés, qu'il n'y a aucune réticence ou fausse déclaration de ma part d'un fait matériel quelconque (et ce sous peine de nullité du contrat).

Conformément à l'article 7 du Code des Assurances Tunisien, je conviens que la présente demande d'adhésion ainsi que tout justificatif joint servira de base à l'appréciation du risque par les assureurs en vue d'une éventuelle proposition d'assurance.

Il est expressément rappelé que toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse, toute omission ou déclaration inexacte quant au risque à garantir ou quant à la modification du risque garanti entraîne l'application, suivant les cas, des sanctions prévues par les dispositions de l'article 8 du Code des Assurances Tunisien.

Je soussigné(e), Madame/Monsieur
Fonction Représentant légal de
 déclare que mes
réponses sont conformes à la réalité et ne sont entachées d'aucun vice
de consentement.

Le :
**LU & APPROUVE
SIGNATURE**

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) :
titulaire de C.I.N N° délivrée le / /
à En qualité de représentant légal de l'agence de voyage

En vertu des pouvoirs qui me sont allégués par les statuts de cette agence, je déclare sur l'honneur avoir pris connaissance des conditions générales et des conditions particulières du contrat groupe multirisque professionnelle des agences de voyages et aux dispositions générales citées dans l'article 7 du Code des Assurances stipulant que l'agence de voyages est obligée:

1. « De payer la prime ou la cotisation d'assurance aux époques convenues.
2. De répondre loyalement et avec précision à toutes les questions consignées dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge, lors de la conclusion du contrat sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend en charge.
3. De déclarer les circonstances nouvelles intervenues en cours de contrat et rendant inexactes les réponses portées au formulaire de déclaration du risque. L'assuré doit par lettre recommandée, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de huit jours à partir du moment où il en a eu connaissance
4. De donner avis à l'assureur dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans un délai ne dépassant pas cinq jours ouvrés de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur. Ce délai est ramené à deux jours ouvrés en cas de vol. »
5. En cas de non-paiement de la prime d'assurance la société Tunisienne d'Assurance LLOYD ASSURANCES a le droit de recours conformément à l'article 11 du Code des Assurances.
6. De faciliter les tâches de la société Tunisienne d'Assurance LLOYD ASSURANCES en cas de sinistre en lui présentant toutes les pièces nécessaires.

Toute infraction à ces dispositions m'expose aux sanctions prévues par la réglementation en vigueur.

Le :

**LU & APPROUVE
SIGNATURE LEGALISEE**

CAUTION SOLIDAIRE

Je soussigné (e)

Représentant légal de l'agence de voyages

Demeurant au

déclare

par les présentes donner à la société Tunisienne d'Assurance LLOYD ASSURANCES dont le siège social est à Tunis, Av. Tahar Haddad Les Berges du Lac, ma garantie personnelle, solidaire et indivisible, pour la prime d'assurance, ainsi que pour toutes les sommes qui peuvent ou pourront lui être dues par l'assurance Caution ONTT relative au contrat groupe multirisque professionnelle des agences de voyages (soit 50 000 DT pour les agences de voyages catégorie 'A' ou 25 000 DT pour les agences de voyages catégorie 'B').

Elle pourra toujours moyennant simple lettre recommandée, rendre exigible sa créance contre le cautionné et par suite rendre exigible le présent cautionnement.

Le présent cautionnement sera valable jusqu'à révocation dument signifiée, cette révocation n'emportera notre décharge que par le paiement effectif, de toutes les sommes relatives à la caution.

Notre responsabilité contractuelle pourra être mise en cause même si la créance du débiteur n'est pas encore exigible.

Je déclare renoncer à tout concours avec la société Tunisienne d'Assurance LLOYD ASSURANCES, du chef du présent cautionnement ainsi qu'à toute subrogation, avant que la société Tunisienne d'Assurance LLOYD ASSURANCES soit remboursée de l'intégralité de ses créances à l'encontre de bénéficiaire de l'assurance.

Je m'engage à n'exciper en aucun cas de l'impossibilité d'être subrogé dans les droits, sûretés et privilèges la société Tunisienne d'Assurance LLOYD ASSURANCES, pour lui refuser la bonne exécution de mon engagement.

Je m'engage à supporter tous les frais auxquels donneront lieu le présent engagement et exécution.

Pour l'exécution des présents, je déclare faire élection de domicile à

Le :

**LU & APPROUVE
SIGNATURE LEGALISEE**