Questionnaire sur l'historique du conducteur



RENSEIGNEMENTS SUR LE CONDUCTEUR										
Nom:										
N° de permis :				Date	e de naissance (JJ MM A	AAA):				
Classe/type de permis :				Date	d'obtention du permis o	riginal de cette classe/de	ce type :			
Province émettrice de ce permis de conduire :				Nombre total d'années de conduite de véhicules commerciaux :						
EXPÉRIENCE DE CONDUITE ANTÉRIEURE										
Année Type de véhicule et de marchandise d'expérie										
Camion léger/moyen/lourd	Oui 🗆	Non □			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Tracteur semi-remorque	Oui 🗆	Non 🗆			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Camion porteur avec remorque	Oui 🗆	Non 🗆			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Camion porteur sans remorque	Oui 🗆	Non □			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Dépanneuse (légère et lourde)	Oui 🗆	Non □			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Camion sanivan	Oui 🗆	Non □			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Autobus Indiquez le nombre de passagers :	Oui 🗆	Non 🗆			☐ 4500 kg ou moins,	□ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Configuration de train routier	Oui 🗆	Non □			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Liquides en vrac	Oui 🗆	Non 🗆			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Marchandises dangereuses	Oui 🗆	Non □			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Sable/gravier/terre/pierre	Oui 🗆	Non 🗆			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Transport de charge surdimensionnée et surcharge de poids	Oui 🗆	Non □			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
Autre : (veuillez préciser) :	Oui 🗆	Non 🗆			☐ 4500 kg ou moins,	☐ 4501 à 11 000 kg,	☐ 11 001 kg ou plus			
	I				l					
FORMATION DU CONDUCTEUR ET FORMA	TION SP	ÉCIALISÉ	E (p. ex. :	forma	tion sur les matières dan	gereuses)				
Formation				Date	e de la certification actue	lle				
				1						
RENSEIGNEMENTS SUR L'EMPLOI ANTÉR	IEUR DU	CONDUC	TEUR							
Ancien employeur nº 1										
Nom et adresse de la société :										
Nom du superviseur :				Numéro de téléphone :						
Date de début d'emploi :				Date de fin d'emploi :						

Veuillez indiquer les types de véhicules, les types de remorques et les activités/marchandises transportées pour cet employeur :											
Type de véhicule Activités/marchandise					ses	Type de remorque					
Camion léger		Oui 🗆	Non □	Sable/gravier/terre/p	oierre	Oui 🗆] Non □	Configuration de	Oui 🗆	Non □	
Camion moyen		Oui 🗆	Non □	Transport de charge surdimensionnée et surcharge de poids		Oui 🗆] Non □	Remorque à plate	Oui 🗆	Non 🗆	
Camion routier		Oui 🗆	Non □	Exploitation en forê		Oui [] Non □	Semi-remorque s	Semi-remorque surbaissée		
Camion porteur avec remore	que	Oui 🗌	Non 🗆	Transport de billes d à pâte	di bois/bois	Oui 🗆] Non □				
Camion porteur sans remore	que	Oui 🗆	Non □					_			
Camion sanivan		Oui 🗌	Non 🗆								
Autre (précisez) :											
Liquides en vrac :										Oui 🗌	Non □
Si oui, énumérez toutes les marchandises :											
Marchandises dangereuses	:									Oui 🔲	Non 🗆
Si oui, indiquez toutes les m	narchan	dises et l	es plaque	es-étiquettes de dange	r:						
Rayon d'opération maximal Au Canada					Aux État	s-Unis					
7 ta Gariaga			Desti	nation canadienne	, tux Etat	0 01110			Destination	n américai	ine
Jusqu'à 40 km C	ui 🗌 1	Non □		s éloignée :	Jusqu'à	Jusqu'à 40 km		Oui Non la plus éloi			
De 41 km à 80 km C	l 🗌 iu	Non □			De 41 kn	n à 80 kı	m	Oui 🗌 Non 🗎			
De 81 km à 160 km C	l 🗌 iu	Non □			De 81 kn	n à 160 l	km	Oui 🗌 Non 🔲			
De 161 km à 400 km C	l 🗌 iu	Non □			De 161 k	km à 400	km	Oui 🗌 Non 🗎			
De 401 km à 750 km C	l 🗌 iu	Non □			De 401 k	km à 750	km	Oui 🗌 Non 🗌			
Plus de 750 km C	Dui 🔲 1	Non 🗌			Plus de 7	750 km		Oui 🗌 Non 🗎			
Ancien employeur nº 2											
Nom et adresse de la sociét	té :										
Nom du superviseur :					Numéro de	téléphor	ne :				
Date de début d'emploi : Date de fin d'emploi :											
Manification in discussion to a few and a	ماجان		4		44-/	-l: 4					
Veuillez indiquer les types d Type de véhicule	ie veriic	uies, ies	types de	Activités/marchandis		uises ira	nsportees	Type de remorque			
Camion léger	(Oui 🗆	Non 🗆	Sable/gravier/terre/pi		Oui 🗆	Non □	Configuration de tr		Oui 🔲	Non □
Camion moyen		 Oui □	Non □	Transport de charge		 Oui □	 Non □	Remorque à platea		Oui 🗆	Non 🗆
,				surdimensionnée et d surcharge de poids							
Camion routier		Oui 🗌	Non □	Exploitation en forêt	(Oui 🗌	Non □	Semi-remorque su	rbaissée	Oui 🗆	Non □
Camion porteur avec remor	que (Oui 🗌	Non 🗆	Transport de billes de bois à pâte	e bois/	Oui 🗌	Non 🗆				
Camion porteur sans remore	que	Oui 🗌	Non 🗆								
Camion sanivan	(Oui 🗌	Non 🗆								
Autre (précisez) :											
Liquides en vrac :										Oui 🗌	Non □
Si oui, énumérez toutes les	marcha	andises :									

Marchandises dangereuses :								Oui 🗌	Non □		
Si oui, indiquez toutes les marchandises et les plaques-étiquettes de danger :											
Rayon d'opération ma	ximal				A + 11						
Au Canada					Aux États-Unis				T = " "		
Jusqu'à 40 km	Ou	i □ Non [stination canadienne blus éloignée :	Jusqu'à 40 km		Oui 🗆	Non □	Destinatio la plus élo		ine
De 41 km à 80 km	Οι	i □ Non []		De 41 km à 80	km	Oui 🗌	Non □			
De 81 km à 160 km	Ou	i 🔲 Non 🛭	.		De 81 km à 160	0 km	Oui 🔲	Non □			
De 161 km à 400 km	Ou	i □ Non [.		De 161 km à 40	00 km	Oui 🔲	Non □			
De 401 km à 750 km	Οι	i	.		De 401 km à 7	50 km	Oui 🔲	Non □			
Plus de 750 km	Οι	i □ Non [<u>.</u>		Plus de 750 km	1	Oui 🗆	Non □			
			ı		L						
Ancien employeur nº	3										
Nom et adresse de la	société :										
Nom du superviseur :					Numéro de télépho	one :					
Date de début d'emplo	.i ·				Date de fin d'empl	oi ·					
Date de debut d'empic	л.				Date de iin d'empi	OI.					
Veuillez indiquer les ty	mes de vi	shiculae lae t	vnes de re	morques et les activ	itás/marchandises t	ranenortées	e nour c	et employe	ur ·		
Type de véhicule	pes de ve	ilicules, les i	ypes de le	Activités/marchan		ransportees		de remorq			
Camion léger		Oui 🗆	Non □	Sable/gravier/terre		Non □			train routier	Oui 🗆	Non □
				Transport de char							
Camion moyen		Oui 🛚	Non □	dimensions et de	_	Non □	Kemc	nque a pia	leau	Oui 🗌	Non 🗆
				exceptionnels							
Camion routier		Oui 🗆	Non □	Exploitation en for	êt Oui □	Non □	Semi-	-remorque	surbaissée	Oui 🗌	Non □
Camion porteur avec r	emorque	Oui 🗆	Non □	Transport de billes bois à pâte	s de bois/ Oui □	Non □					
Camion porteur sans r	emorque	Oui 🗆	Non 🗆				1				
Camion sanivan	· ·	Oui 🗆	Non □	1							
Autre (veuillez précise	r) :			<u> </u>							
Liquides en vrac :	.,.									Oui 🗆	Non 🗆
Si oui, énumérez toute	s les mar	chandises ·								оц. <u>П</u>	11011
Marchandises dangere	euses :									Oui 🗆	Non □
Si oui, indiquez toutes	les marcl	nandises et le	es plaques	-étiquettes de dange	r:						
Rayon d'opération ma	vimal										
Au Canada	Allilai				Aux États-Unis						
				ation canadienne					Destination	américain	e la plus
Jusqu'à 40 km	Oui 🗌	Non □	la plus	éloignée :	Jusqu'à 40 km			Non □	éloignée :		
De 41 km à 80 km	Oui 🗌	Non □			De 41 km à 80	km O	ui 🗌	Non 🗆			
De 81 km à 160 km	Oui 🗌	Non □			De 81 km à 160	0 km O	ui 🗌	Non 🗆			
De 161 km à 400 km	Oui 🗌	Non □			De 161 km à 40	00 km O	ui 🗌	Non 🗆			
De 401 km à 750 km	Oui 🗌	Non □			De 401 km à 7	50 km O	ui 🗌	Non □			
Plus de 750 km	Oui 🗌	Non □			Plus de 750 km	n 0	ui 🔲	Non 🗆			

ACCIDENTS ET RÉCLAMATIONS D'ASSURANCE SURVENUS AU COURS DES SIX DERNIÈRES ANNÉES, SANS ÉGARD À LA FAUTE									
Avez-vous eu des ré	Oui 🗆	Non □							
Si oui, remplissez le tableau suivant :									
Date du sinistre	Détails du sinistre	Lieu du sinistre	Montant total payé	Type de sinistre					
				Responsable	☐ Non respo	onsable			
				Responsable	☐ Non respo	onsable			
				Responsable	☐ Non responsable				
				Responsable	☐ Non respo	onsable			
				Responsable	☐ Non respo	onsable			
Consentement : Je demande d'être ajouté comme conducteur à l'assurance automobile sur la base des renseignements fournis dans le présent questionnaire supplémentaire. En ce qui concerne la proposition d'assurance ou pour tout renouvellement ou toute modification de la couverture, je vous autorise à recueillir, à utiliser et									
à communiquer les renseignements, dans la mesure prévue par la loi aux fins d'évaluation des risques, d'enquête et de règlement de sinistres, et de détection et de prévention de la fraude, tels les renseignements sur le dossier de conduite et l'historique des sinistres. Signature du conducteur : Date :									
Signature du courtie	·:		Date :						

Pièces jointes (applicable aux Solutions spécialisées seulement) :

- Attestation d'expérience de conduite (6 ans) Ancien(s) assureur(s)/employeur(s)
- Dossier de conduite (registre d'immatriculation de véhicules)