

# Questionnaire relatif au transport par camion



Le présent questionnaire doit être rempli au complet.

Passez-le en revue attentivement et informez votre courtier ou votre agent de toute erreur ou de toute future modification.

Conservez une copie de ce document pour vos dossiers.

Proposant/Assuré :	N° de police :
Courtier et n° du courtier :	En affaires depuis :

## SECTION 1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

### Nom et adresse postale du proposant/de l'assuré

Nom légal complet :	Adresse postale :
	Adresse professionnelle (si elle diffère de l'adresse postale) :

Exerce ses activités sous le nom de (le cas échéant) :

Date de création de l'entreprise :

Un des propriétaires a-t-il déjà exploité une entreprise de camionnage sous un autre nom? Oui  Non

Si oui, remplissez le tableau ci-dessous.

Nom de l'entreprise :	Nombre d'années en affaires : (AAAA à AAAA)	N° du code canadien de sécurité (p. ex., IUVU, n° de transporteur routier)	N° de US DOT	N° de transporteur routier
	-			
	-			
	-			
	-			

## SECTION 1.1 MEMBRES DU PERSONNEL

Personnel clé	Nom	En poste depuis (JJ/MM/AAAA)	Années d'expérience
Propriétaire		/	
Propriétaire		/	
Président		/	
Responsable de la sécurité		/	
Directeur des opérations		/	
Directeur des réclamations d'assurance		/	
Directeur de l'entretien		/	
Directeur des finances		/	
Autre :		/	
Autre :		/	

Autres membres du personnel	Nombre	Sont-ils couverts par :
Conducteurs – Employés de l'entreprise		Assurance des accidents du travail <input type="checkbox"/> Autre régime premier payeur <input type="checkbox"/> , Aucun régime <input type="checkbox"/>
Conducteurs – Voiturier remorqueur (propriétaire exploitant) ou entrepreneur		Assurance des accidents du travail <input type="checkbox"/> Autre régime premier payeur <input type="checkbox"/> , Aucun régime <input type="checkbox"/>
Conducteurs – Sous-traitants constitués en société		Assurance des accidents du travail <input type="checkbox"/> Autre régime premier payeur <input type="checkbox"/> , Aucun régime <input type="checkbox"/>
Employés de bureau		Assurance des accidents du travail <input type="checkbox"/> Autre régime premier payeur <input type="checkbox"/> , Aucun régime <input type="checkbox"/>
Mécaniciens		Assurance des accidents du travail <input type="checkbox"/> Autre régime premier payeur <input type="checkbox"/> , Aucun régime <input type="checkbox"/>
Employés d'entrepôt/de quai		Assurance des accidents du travail <input type="checkbox"/> Autre régime premier payeur <input type="checkbox"/> , Aucun régime <input type="checkbox"/>
Autre :		Assurance des accidents du travail <input type="checkbox"/> Autre régime premier payeur <input type="checkbox"/> , Aucun régime <input type="checkbox"/>
Autre :		Assurance des accidents du travail <input type="checkbox"/> Autre régime premier payeur <input type="checkbox"/> , Aucun régime <input type="checkbox"/>

SECTION 1.2 LIEUX					
Renseignements sur chaque emplacement qui vous appartient ou que vous occupez :					
Adresse municipale (adresse, ville, province, code postal)	Description de l'emplacement (bureau, terminal, entrepôt, entrepôt des véhicules, etc.)	Propriétaire/ Locataire	Nombre total de véhicules motorisés	Nombre total de remorques	Mesures de sécurité (p. ex., dispositif de sécurité et de verrouillage, éclairage, agent de sécurité, caméra, chien de garde, etc.)

**SECTION 2. ACTIVITÉS**

Indiquez lequel ou lesquels des éléments suivants s'appliquent à vos activités :

Transporteur public     Transporteur contractuel     Transporteur privé     Voiturier remorqueur : propriétaire exploitant ou locataire exploitant / courtier   
 Transitaire     Courtier en douane     Courtier en transport de marchandises   
 Autre  \_\_\_\_\_ Précisez : \_\_\_\_\_

Description détaillée des activités : \_\_\_\_\_

Répartition des revenus par activité	
Activité	Prévisions – Revenu brut annuel (en dollar canadien)
<b>Total :</b>	

Y a-t-il eu des changements dans vos activités, y compris des changements dans les contrats ou les types de marchandises transportées, au cours des 12 derniers mois? Oui  Non   
 Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

Offrez-vous des chargements à d'autres en courtage? Oui  Non  Si oui : \_\_\_\_\_ %

Avez-vous des activités en vertu d'un accord UIIA (*Uniform Intermodal Interchange and Facilities Access Agreement*)? Oui  Non

Transportez-vous des marchandises d'autrui en vertu d'une entente exclusive? Oui  Non

Si oui, énumérez les entreprises pour lesquelles vous avez une entente exclusive: \_\_\_\_\_

**Permis d'exploitation (énumérez tous les numéros d'autorisation en vertu desquels vous exercez vos activités) :**

Code canadien de sécurité/n° IUUVU : \_\_\_\_\_

N° NIT (principal) de l'Ontario : \_\_\_\_\_ Autre : \_\_\_\_\_

N° de transporteur routier : \_\_\_\_\_ N° de US DOT : \_\_\_\_\_

Remarques : \_\_\_\_\_

Liste des certificats requis aux États-Unis (fédéral et pour chaque État) et dans les provinces canadiennes :			
Nom légal des certificats	Adresse déclarée auprès des autorités	N° de certificat (p. ex., n° de transporteur routier)	Certificat requis

**SECTION 3. HISTORIQUE DE L'ASSURANCE**

Fournissez des renseignements sur votre assurance la plus récente

Type de police	Date d'expiration (JJ/MM/AAAA)	N° de police	Assureur	Réclamations au cours des six dernières années
Automobile – Police d'assurance des propriétaires				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Automobile – Police d'assurance des garagistes				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Responsabilité civile générale				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Transporteurs – cargaison				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Autre :				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Autre :				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Au cours des six dernières années, un assureur a-t-il annulé ou refusé de renouveler ou d'émettre une police d'assurance automobile, d'assurance responsabilité civile générale ou d'assurance responsabilité civile des transporteurs – cargaison en votre nom ou au nom de l'un des conducteurs énumérés? Oui  Non

Si oui, précisez :

**SECTION 4. RENSEIGNEMENTS SUR LA SÉCURITÉ**

- Avez-vous mis en place un programme de sécurité formel? Oui  Non   
Si oui, joignez le programme.
- Tenez-vous des réunions formelles sur la sécurité? Oui  Non   
Si oui, Quotidiennes  Hebdomadaires  Mensuelles  Autre :  Veuillez préciser : \_\_\_\_\_
- Avez-vous rédigé un programme d'entretien préventif des véhicules? Oui  Non
- Avez-vous mis en place un processus formel de signalement et d'examen des accidents? Oui  Non
- Avez-vous un processus formel d'embauche des conducteurs? Oui  Non
- Dressez la liste de tous les programmes de formation que doivent suivre les conducteurs : \_\_\_\_\_
- Quels programmes de gestion des conducteurs avez-vous mis en place?  
Gestion de la fatigue  Test de dépistage d'alcool et de drogue  Autre  Précisez: \_\_\_\_\_
- Les dossiers de conduite sont-ils demandés et examinés pour tous les conducteurs avant leur embauche? Oui  Non
- À quelle fréquence les dossiers de conduite sont-ils demandés et examinés après la date d'embauche?  
Chaque semestre  Chaque année  Autre  Précisez : \_\_\_\_\_
- Des normes d'acceptation des conducteurs sont-elles établies? Oui  Non   
Si oui,
  - Âge minimal : \_\_\_\_\_
  - Nombre minimal d'années d'expérience de conduite similaire : \_\_\_\_\_
  - Nombre d'infractions mineures permises \_\_\_\_\_ en 3 ans.
  - Nombre d'infractions graves permises \_\_\_\_\_ en 3 ans.
  - Nombre d'accidents permis \_\_\_\_\_ en 3 ans.
  - Autre : \_\_\_\_\_
  - Autre : \_\_\_\_\_
- Des mesures disciplinaires sont-elles en place? Oui  Non
- Utilisez-vous des équipes de conducteurs? Oui  Non   
Si oui, précisez : \_\_\_\_\_
- Est-il permis à des passagers d'accompagner le conducteur? Oui  Non
- Faites-vous appel à des voituriers remorqueurs (propriétaires exploitants)? Oui  Non 
  - Joignez une copie du contrat du voiturier remorqueur (propriétaire exploitant), y compris les renseignements sur son embauche et les exigences en matière d'équipement et d'entretien.
  - Tous les voituriers remorqueurs (propriétaires exploitants) sont-ils assujettis aux mêmes politiques, procédures et règles que les conducteurs et les véhicules de l'entreprise? Oui  Non
- Quel est le pourcentage de véhicules dotés de caméras de tableau de bord? \_\_\_\_\_ %  
Dans le cas des véhicules dotés de caméras de tableau de bord, quel est le pourcentage :
  - Caméras orientées vers l'avant seulement \_\_\_\_\_ %
  - Caméras orientées vers l'avant et vers le conducteur \_\_\_\_\_ %
  - Type de stockage caméras de tableau de bord: Carte SD \_\_\_\_\_ % Dans le nuage \_\_\_\_\_ %
- Qui est le fournisseur du DCE : \_\_\_\_\_

17. Quel est le pourcentage de véhicules connectés à un système télématique? \_\_\_\_\_ %

- Indiquez qui est le fournisseur du système télématique : \_\_\_\_\_
- Décrivez comment la télématique est utilisée : \_\_\_\_\_
- Le système télématique fournit-il des rapports de surveillance du conducteur? Oui  Non   
Si oui, qui est responsable de la révision de ces rapports et à quelle fréquence? \_\_\_\_\_
- Les caméras du tableau de bord sont-elles connectées au fournisseur de système télématique pour le stockage? Oui  Non

18. Quel est le pourcentage de véhicules munis d'un système de freinage d'urgence automatique (FUA)? \_\_\_\_\_ %

- Marque / Modèle du système freinage d'urgence automatique : \_\_\_\_\_
- Les systèmes de FUA proviennent-ils : du fabricant d'équipement d'origine  ou des produits du marché secondaire

19. Les véhicules motorisés sont-ils équipés de dispositifs antivol? Oui  Non

### SECTION 5. VÉHICULES

1. Les véhicules vous appartiennent-ils tous et sont-ils enregistrés à votre nom? Oui  Non

2. Si vous faites appel à des voituriers remorqueurs (propriétaires exploitants), est-ce que tous les véhicules de ces derniers sont enregistrés à leur nom? Oui  Non

3. Y a-t-il des unités motrices aux États-Unis? Oui  Non

4. Combien de véhicules sont immatriculés en vertu du Plan international d'immatriculation (*International Registration Plan*)?  
Véhicules motorisés : \_\_\_\_\_ Remorques : \_\_\_\_\_

5. Pour ce qui est du kilométrage parcouru, quel pourcentage des remorques tractées sont :  
Simple : \_\_\_\_\_ % Double : \_\_\_\_\_ % Triple : \_\_\_\_\_ %

6. Les véhicules sont-ils utilisés hors route, y compris sur des routes de glace ou des chemins forestiers? Oui  Non

7. Les véhicules sont-ils utilisés pour livrer des marchandises à domicile? Oui  Non

8. Quel est le pourcentage d'activités consacré aux livraisons express ou urgentes? \_\_\_\_\_ %

9. Est-ce que les véhicules tirent des équipements attachés (p. ex., des flèches, des grues ou des soudeuses)? Oui  Non   
Si oui, indiquez les véhicules, décrivez l'équipement et fournissez la liste des prix de l'équipement neuf pour chaque véhicule.  
\_\_\_\_\_

10. Quel est pourcentage de véhicules motorisés :  
À essence ou au diesel : \_\_\_\_\_ % Électrique : \_\_\_\_\_ % Hybride : \_\_\_\_\_ % À hydrogène : \_\_\_\_\_ %  
À biocarburant : \_\_\_\_\_ % Autre : \_\_\_\_\_ %

11. Mesures de sécurité :

- Les véhicules sont-ils tous garés dans une cour sécurisée? Oui  Non
- Où sont garés les véhicules lorsqu'ils ne sont pas utilisés?  
\_\_\_\_\_
- Les conducteurs peuvent-ils garer leur véhicule chez eux? Oui  Non

### SECTION 6. RAYON D'OPÉRATION

**Kilomètres parcourus annuellement** Véhicules immatriculés en vertu du Plan d'immatriculation international \_\_\_\_\_ km  
Véhicules non immatriculés en vertu du Plan d'immatriculation international \_\_\_\_\_ km **Total : \_\_\_\_\_ km**

**Pourcentage du kilométrage annuel dans chaque catégorie de rayon d'opération :**

Kilomètres	0 à 40	41 à 80	81 à 160	161 à 400	401 à 750	751 à 1 600	1 601 à 2 400	Plus de 2 401	Total
Canada	%	%	%	%	%	%	%	%	100 %
États-Unis	%	%	%	%	%	%	%	%	100 %

Destination canadienne la plus éloignée : \_\_\_\_\_ Destination aux États-Unis la plus éloignée : \_\_\_\_\_

**SECTION 6.1 VÉHICULES DÉSIGNÉS ET RAYON D'OPÉRATION**

N° du véhicule	Année	Marque	NIV	Type de carrosserie	Voiturier remorqueur : propriétaire exploitant /locataire occupant (oui/non)	Propriétaire /Locataire	Caméra de tableau de bord	Télématique	Type de carburant	Risque aux É.-U.	Jours par mois dans un rayon de plus de 80 km	Pourcentage du kilométrage annuel dans chaque catégorie de rayon d'opération						Estimation de la distance annuelle parcourue
												0 à 40 km	41 à 80 km	81 à 160 km	161 à 400 km	401 à 750 km	Plus de 751 km	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		%	%	%	%	%	%	
							<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non										

**SECTION 6.2 Pour chaque province ou État, estimez le pourcentage des voyages prévus au cours des 12 prochains mois dans le tableau ci-dessous :**

Canada	% km	É.-U.	% km	É.-U.	% km	É.-U.	% km	É.-U.	% km
Alberta				Idaho		Missouri		Pennsylvanie	
Colombie-Britannique		Alabama		Illinois		Montana		Rhode Island	
Manitoba		Alaska		Indiana		Nebraska		Caroline du Sud	
Nunavut		Arizona		Iowa		Nevada		Dakota du Sud	
Nouveau-Brunswick		Arkansas		Kansas		New Hampshire		Tennessee	
Terre-Neuve-et-Labrador		Californie		Kentucky		New Jersey		Texas	
Nouvelle-Écosse		Colorado		Louisiane		Nouveau-Mexique		Utah	
Ontario		Connecticut		Maine		New York		Vermont	
Île-du-Prince-Édouard		Delaware		Maryland		Caroline du Nord		Virginie	
Québec		District de Columbia		Massachusetts		Dakota du Nord		Washington	
Saskatchewan		Floride		Michigan		Ohio		Virginie-occidentale	
Yukon		Georgie		Minnesota		Oklahoma		Wisconsin	
Territoires du Nord-Ouest		Hawaï		Mississippi		Oregon		Wyoming	

\*La FPO comprend une clause de paiement partiel des sinistres. Une franchise s' applique à chaque sinistre, sauf indication contraire dans la police.

SECTION 7. GARANTIES DEMANDÉES	Limite (en milliers)	N° de véhicule
Responsabilité civile		
<b>Indemnités d'accident (de base)</b>		
<b>Ontario SEULEMENT Indemnités d'accident facultatives accrues (X)</b>		
<input type="checkbox"/> Remplacement du revenu (600 \$/800 \$/1 000 \$)	(Max. de semaine)	
<input type="checkbox"/> Frais médicaux, de réadaptation médicale et soins auxiliaires (130 000 \$/1 000 000 \$)	Selon la section applicable de la police	
<input type="checkbox"/> Indemnités facultatives de déficience invalidante (1 000 000 \$ ajouté aux indemnités de base ou aux indemnités facultatives de frais médicaux, de réadaptation et de soins auxiliaires)		
<input type="checkbox"/> Frais de soignants, de travaux ménagers et d'entretien du domicile		
<input type="checkbox"/> Indemnités de décès et frais funéraires		
<input type="checkbox"/> Soins aux personnes à charge		
<input type="checkbox"/> Indemnité d'indexation (indice des prix à la consommation)		
<b>Automobile non assurée</b>	Selon la section applicable de la police	
<b>Indemnisation directe en cas de dommages matériels (sauf les Territoires du Nord-Ouest, le Nunavut et le Yukon)</b> La FPO comprend une clause de recouvrement partiel lorsque l'indemnisation directe pour dommages matériels prévoit une franchise.	Franchise	
<b>Perte du véhicule appartenant à l'assuré ou les dommages qui y sont causés*</b>	Franchise	
Risques spécifiés (excluant collision ou versement)		
Risques multiples (excluant collision ou versement)		
Collision ou versement		
Tous risques		
<b>Avenant/Formulaires de modification de la police (nom et n°)</b>	Franchise	Limite



## SECTION 10. CARGAISON

Indiquez la nature des marchandises transportées, les pourcentages et les valeurs pour chaque type de marchandises transportées. Évitez des termes comme « Marchandises générales ». Le transport des marchandises générales ne doit pas dépasser 15 %.

Marchandise	% du total	Valeur moyenne par chargement	Valeur max. par chargement	Marchandise	% du total	Valeur moyenne par chargement	Valeur max. par chargement
Pièces d'aéronef				Viande suspendue			
Alcool, bière, vin, spiritueux				Matières dangereuses			
Aluminium, cuivre, zinc				Inventaire du ménage (entreprise de déménagement)			
Animaux d'élevage p. ex., chevaux				Machinerie légère			
Objets d'art, métaux précieux en lingots, pierres précieuses, espèces (monnaie)				Piles au lithium-ion			
Pièces d'auto				Bétail			
Automobiles, remorques				Bois d'œuvre			
Produits de boulangerie, pâtisseries				Bois en billots ou à pâte			
Produits de construction				Magazines/livres			
Liquides en vrac				Colis, courrier, messagerie			
Cannabis et produits contenant du cannabis :				Maisons modulaires, bâtiments transportables			
Ordinateurs, appareils électroniques, caméras				Papier, carton			
Béton et produits qui doivent être mélangés lors du transport				Produits pétroliers			
Marchandises conteneurisées				Équipement pharmaceutique, appareils médicaux			
Médicaments				Plastiques, produits en plastique			
Produits d'épicerie secs, produits en conserve				Fruits et légumes frais			
Œufs, produits laitiers				Substances radioactives			
Explosifs				Véhicules récréatifs, bateaux			
Équipement pour l'industrie cinématographique				Aliments réfrigérés			
Aliments congelés				Sable et gravier, agrégats, Vrac solide – Cargaison en camion-benne			
Fruits, légumes				Fruits de mer			
Fourrures, bijoux				Acier, métaux pour construction			
Ordures, déchets, recyclage, ferraille				Neige, glace			
Biens associés aux parcs d'attractions, carnivals, cirques				Pneus, chambres à air			
Machinerie lourde				Tabacs et produits du tabac			
Appareils électroniques ménagers				Vêtements, textiles			
Articles de ménage non dangereux				Copeaux de bois			
Autre :				Autre :			
Autre :				Autre :			
Autre :				Autre :			

1. Pourcentage des biens transportés : Biens appartenant au proposant \_\_\_\_\_ % Biens destinés à d'autres personnes \_\_\_\_\_ %

2. Quel est le pourcentage de transport par : chargement partiel \_\_\_\_\_ % chargement complet \_\_\_\_\_ %

3. Si du sable, du gravier, de la terre, de la pierre, des copeaux de bois ou d'autres produits semblables sont transportés, la rémunération est-elle sur la base d'un paiement au poids? Oui  Non   
Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

4. Transportez-vous des chargements nécessitant un véhicule d'escorte ou une voiture de pilote? Oui  Non

5. Transportez-vous des chargements hors normes (surdimensionnés / surcharge de poids)? Oui  Non

6. Transportez-vous du cannabis ou des produits contenant du cannabis? Oui  Non

7. Avez-vous transporté des marchandises nécessitant un système de chauffage ou de réfrigération? Oui  Non   

- Les véhicules frigorifiques sont-ils équipés de voyants ou d'indicateurs visibles depuis le siège du conducteur? Oui  Non
- Existe-t-il un programme d'entretien du système frigorifique? Oui  Non

8. Transportez-vous des marchandises nécessitant des plaques-étiquette de danger? Oui  Non   
Si oui, remplissez le document LHT0057 (05-2024) Questionnaire supplémentaire relatif aux marchandises dangereuses.

9. Précisez les mesures de sécurité pour la cargaison pendant le transport : \_\_\_\_\_

10. Précisez les mesures de sécurité pour la cargaison lorsque les véhicules ou les remorques sont stationnés : \_\_\_\_\_

11. Quel est le type de connaissance utilisé? Standard \_\_\_\_\_ % ou Valeur déclarée \_\_\_\_\_ %

12. Qui émet le connaissance? Assuré désigné : \_\_\_\_\_ % ou Expéditeur : \_\_\_\_\_ %

13. Avez-vous des contrats avec des expéditeurs qui diffèrent des connaissances standards? Oui  Non   
Si oui, joignez une copie du contrat.

**SECTION 11. VÉHICULES QUI N'APPARTIENNENT PAS AU PROPOSANT OU À L'ASSURÉ**

**Véhicules qui ne vous appartiennent pas et qui vous ont été confiés ou dont vous avez la garde ou le contrôle :**

Type de véhicules qui ne vous appartient pas	Fréquence d'utilisation	Durée habituelle d'utilisation	Nombre moyen d'unités à la fois	Nombre maximal d'unités à la fois	Valeur moyenne d'une unité	Valeur maximale d'une unité
Remorques						
Tracteurs routiers						
Camions porteurs						
Véhicule utilitaire léger (PBV de 4 500 kg ou moins)						
Voiture de tourisme						
Autre :						
Autre :						

**Partenaires, dirigeants et employés qui utilisent régulièrement des automobiles n'appartenant pas au proposant ou à l'assuré dans le cadre de leurs activités :**

Type de véhicule	Nbre de personnes	Description de l'utilisation du véhicule et de la cargaison transportée
Voiture de tourisme		
Véhicule utilitaire – (PBV de 4 500 kg ou moins)		
Véhicule utilitaire – (PBV supérieur à 4 500 kg)		
Quel est le montant de la limite de responsabilité civile que vous exigez des propriétaires des véhicules?		

**Coût estimé des véhicules loués**

	Coût annuel des véhicules loués	Type de véhicules
<b>Location à court terme</b> : location de véhicules sans les conducteurs à des fins professionnelles (durée de 30 jours ou moins).		
<b>Véhicules loués</b> : véhicules loués à des tiers, avec ou sans conducteur, qui sont utilisés et qui vous sont confiés ou dont vous avez la garde ou le contrôle (à l'exclusion des véhicules des voituriers remorqueurs (propriétaires exploitants) inscrits sur la liste des véhicules décrits et assurés dans la police d'assurance du titulaire de la police).		
<b>Véhicules utilisés en vertu d'un contrat</b> : Véhicules utilisés dans le cadre de vos activités professionnelles et qui vous sont confiés ou dont vous avez la garde ou le contrôle sont entièrement assurés par le propriétaire du véhicule.		

**Remarques :**

Ce formulaire supplémentaire vise à fournir de l'information supplémentaire à celle contenue dans la Proposition d'assurance automobile. Le consentement à la divulgation de renseignements donné dans la Proposition d'assurance automobile – Formule du propriétaire s'applique également au présent formulaire et le proposant convient que la Proposition d'assurance automobile – Formule du propriétaire est fondée sur la véracité des informations y étant fournies.

Signature du proposant/de l'assuré :	Date :
Signature du courtier :	Date :

**Pièces jointes :**

- Niveau II d'IUVU/Rapport sur le profil du transporteur/Rapport de sécurité du transporteur routier;
- Entente internationale concernant la taxe sur les carburants (IFTA)/Déclaration de la taxe sur les carburants (12 mois précédents);
- Liste des véhicules (y compris l'année, la marque, le NIV, le type de carrosserie, la caméra-témoin, le système télématique, le type de carburant, p. ex. électrique, hydrogène, etc.);
- Liste des conducteurs (y compris le nom, la date de naissance, le numéro du permis, la province du permis, la formation, le nombre d'années d'expérience ÉQUIVALENTE, la date d'embauche);
- Dossiers de conduite.

PROVINCE DU PERMIS	DOSSIERS REQUIS
Ont., T.-N.-L., Î.-P.-É.	DOSSIERS DE CONDUITE <b>ET</b> DOSSIERS DE CONDUITE D'UN VÉHICULE UTILITAIRE/DOSSIERS D'IMMATRICULATION UVU DES CONDUCTEURS
N.-É., N.-B.	DOSSIERS DE CONDUITE
Québec	DOSSIERS DE CONDUITE DE LA SAAQ
Alb.	DOSSIERS DE CONDUITE D'UN VÉHICULE UTILITAIRE LES CONDUCTEURS DE L'ALBERTA PEUVENT ENVOYER LEURS DOCUMENTS DIRECTEMENT À INTACT À L'ADRESSE <a href="mailto:ABABSTRACT@INTACT.NET">ABABSTRACT@INTACT.NET</a> .

- Lettre des antécédents de sinistre (6 ans) – automobile + responsabilité civile ainsi que responsabilité civile des transporteurs si cette protection est demandée
- Statuts constitutifs