



TROUSSE DE RAPPORT D'ACCIDENT DU CHAUFFEUR

Étapes à suivre en cas d'accident

1. Demeurez sur les lieux – allumez vos clignotants d'urgence – installez des feux de Bengale ou des réflecteurs.
2. Vérifiez s'il y a un danger imminent, par exemple : des fuites de carburant.
3. Assurez-vous que l'on soigne les blessé(e)s graves ; demandez une ambulance si nécessaire.
4. Avertissez la police.
5. Avertissez votre employeur et demandez-lui d'aviser Markel immédiatement au 1-888-MARKEL-1.
6. Demandez à toute personne témoin de l'accident de compléter une carte de témoin.
7. Complétez ce rapport sur les lieux de l'accident.
8. Si possible, prenez des photos des lieux de l'accident. Ne pas photographier les victimes.
9. Ne discutez de l'accident avec personne, sauf la police ou un représentant de Markel.
10. Remettez ce rapport à votre superviseur le plus tôt possible. Ne pas distribuer/copier ce rapport à d'autres personnes.

Ce rapport doit être complété par le chauffeur sur les lieux d l'accident. Les formulaires *Trousse de Rapport d'accident du chauffeur* et le *Sommaire d'accident et/ou de dommage à la cargaison* sont pour votre régie interne seulement et ne doivent pas être expédiés à Markel. Après n'importe quel accident ou perte, veuillez immédiatement aviser votre employeur et lui demander de communiquer immédiatement avec Markel au : 1-888-MARKEL-1

Pour obtenir des troussees additionnelles, veuillez composer le numéro précité.

Renseignements relatifs au chauffeur

Nom : _____

Adress : _____

Tél: () _____ Permis # : _____

Date d'expiration : _____ Province émettrice : _____

Renseignements relatifs au propriétaire

Nom : _____

Adress : _____

Tél: () _____ Police # : _____

Permis # : _____

Renseignements relatifs au véhicule

Décrivez le genre d'unité ou tracteur que vous conduisiez:

Année : _____ Marque : _____ Couleur : _____

de série : Unité # _____

Décrivez le genre de remorque(s) que vous tiriez : _____

Année : _____ Marque : _____

de série :

Nombre de remorques : _____

Renseignements relatifs à la cargaison

La cargaison a-t-elle été endommagée? oui non

Estimé du dommage : \$ _____

Décrivez le dommage à la cargaison : _____

Renseignements relatifs à l'accident

Date : _____ Heure : _____ Nombre de véhicules impliqués : _____

Nom de la (des) rue(s) où l'accident s'est produit : _____

Ville : _____ Prov./État : _____

Points de repère : _____

Dans quelle direction voyageiez-vous ? _____

Quelle était votre vitesse juste avant l'accident ? _____ km/h?
mph?

Vos phares étaient-ils allumés au moment de l'accident? oui non

Dans quelle voie étiez-vous? (La voie la plus près l'accotement étant la voie numéro 1) _____

Combien de voies y avait-il dans chaque direction? _____

Des signaux d'avertissement ont-ils été émis juste avant l'accident? oui non

Dans l'affirmative quel a été le signal donné et par qui? _____

Conditions de la chaussée et de la météo

Décrivez la chaussée en encerclant une ou plusieurs des expressions suivantes :

Droit	Pente _____%	Sommet d'une côte	Mouillée
À niveau	Vallonnée	Autoroute divisée	Sèche
Courbe	Débris/construction	Huileuse	Glacée
Voies marquées	Nids de poule	Enneigée	Vallonnée
Voies non marquées	Autre (décrivez): _____		

Décrivez la signalisation routière à l'intersection en encerclant une ou plusieurs des expressions suivantes :

Arrêt aux quatre coins	Feux de circulation aux quatre coins
Panneaux d'arrêt côtés nord/sud	Panneaux d'arrêt côtés est/ouest
Feux de circulation côtés nord/sud	Feux de circulation côtés est/ouest
Autre (décrivez): _____	

Décrivez les conditions de la circulation juste avant l'accident, en encerclant un ou plusieurs des mots suivants :

Aucune	Légère	Lourde	Lente	Convergente
Autre (décrivez): _____				

Décrivez les conditions météorologiques juste avant l'accident, en encerclant un ou plusieurs des mots suivants :

Temps clair	Neige	Brume	Pluie	Gadaoue
Autre (décrivez): _____				

Décrivez la visibilité juste avant l'accident, en encerclant un ou plusieurs des mots suivants :

Jour	Nuit	Éclairage artificiel	Brunante
Autre (décrivez): _____			

Décrivez comment s'est produit l'accident

Dans l'espace ci-après, faites un croquis décrivant comment s'est produit l'accident. Veuillez indiquer votre position juste avant l'impact, le point d'impact et votre point d'immobilisation après l'impact. Nommez votre véhicule: véhicule A, et tous les autres véhicules impliqués: véhicule 1, 2, 3, etc. Indiquez la direction de votre trajet. Incluez dans votre croquis le nom des rues, les divers panneaux de signalisation routière et les panneaux d'arrêt.



Tierce Partie/Renseignements relatifs à l'autre véhicule – Véhicule 1

Année : _____ Marque : _____
Couleur : _____ Plaque d'imm # : _____
Nom de chauffeur : _____
Adresse de chauffeur : _____
de tél. du chauffeur : () _____
de permis de conduire du chauffeur : _____
Prov./État émetteur : _____ Date d'expiration : _____
de série du véhicule :
de série de la (des) remorque(s) :
de l'unité motrice : _____
de la (des) remorque(s) : _____
Nom du propriétaire / employeur : _____
Adresse du propriétaire / employeur : _____
de tél. du propriétaire / employeur : () _____
Nombre de personnes dans la véhicule : _____
Y a-t-il eu un(e) ou des blessé(e)s oui non chauffeur ou passager
Compagnie d'assurance : _____ Police # : _____

Tierce Partie/Renseignements relatifs à l'autre véhicule – Véhicule 2

Année : _____ Marque : _____
Couleur : _____ Plaque d'imm # : _____
Nom de chauffeur : _____
Adresse de chauffeur : _____
de tél. du chauffeur : () _____
de permis de conduire du chauffeur : _____
Prov./État émetteur : _____ Date d'expiration : _____
de série du véhicule :
de série de la (des) remorque(s) :
de l'unité motrice : _____
de la (des) remorque(s) : _____
Nom du propriétaire / employeur : _____
Adresse du propriétaire / employeur : _____
de tél. du propriétaire / employeur : () _____
Nombre de personnes dans la véhicule : _____
Y a-t-il eu un(e) ou des blessé(e)s oui non chauffeur ou passager
Compagnie d'assurance : _____ Police # : _____

Carte de témoin #1

Si vous avez été témoin de cet accident, auriez-vous l'amabilité de compléter cette carte et de la remettre au chauffeur?

Nom : _____

Adress: _____

Prov./État : _____ Tél.: () _____

Avez-vous vu ce qui s'est passé? _____

Veuillez décrire l'endroit où vous trouviez au moment de l'accident: _____

Selon vous, quelle est la cause de cet accident? _____

Merci de votre aide

Carte de témoin #2

Si vous avez été témoin de cet accident, auriez-vous l'amabilité de compléter cette carte et de la remettre au chauffeur?

Nom : _____

Adress: _____

Prov./État : _____ Tél.: () _____

Avez-vous vu ce qui s'est passé? _____

Veuillez décrire l'endroit où vous trouviez au moment de l'accident: _____

Selon vous, quelle est la cause de cet accident? _____

Merci de votre aide

Carte de témoin #3

Si vous avez été témoin de cet accident, auriez-vous l'amabilité de compléter cette carte et de la remettre au chauffeur?

Nom : _____

Adress: _____

Prov./État : _____ Tél.: () _____

Avez-vous vu ce qui s'est passé? _____

Veuillez décrire l'endroit où vous trouviez au moment de l'accident: _____

Selon vous, quelle est la cause de cet accident? _____

Merci de votre aide