



VOYAGE UNIQUE NÉCESSITANT UN MONTANT D'ASSURANCE SUPÉRIEUR | SINGLE TRIP REQUIRING HIGHER INSURANCE AMOUNT

Nom du proposant | Applicant's name: _____

Numéro de police | Policy number: _____

Type de marchandise Type of cargo	
Valeur réelle Real value	
Responsabilité du transporteur 2\$/lbs ou valeur déclarée (Fournir copie du connaissance si disponible) Carrier's liability \$ 2/lbs or declared value? (Provide copy of bill of lading if available)	
Origine – Destination Origin - Destination	
Durée approximative(nombre de jours) Approximate duration (number of days)	
Décrire comment le cargo est transporté (Ex. emballage, boîte, caisse etc.) Describe how the cargo is transported (e.g. packaging, box, crate etc.)	
Transporteur responsable du chargement, du déchargement et/ou de la manutention Is the carrier responsible for loading, unloading and/or handling?	<input type="checkbox"/> Oui Yes
	<input type="checkbox"/> Non No
	Si Oui, décrire If Yes, describe:
Surdimensionnel Oversized	<input type="checkbox"/> Oui Yes
	<input type="checkbox"/> Non No
	Si Oui, escorte routière If Yes, escort vehicle? <input type="checkbox"/> Oui Yes <input type="checkbox"/> Non No
Surpoids Overweight	<input type="checkbox"/> Oui / Yes
	<input type="checkbox"/> Non / No
Mesures préventives contre le vol? Veuillez décrire Preventive measures against theft? Please describe.	
Autres informations pertinentes pour la souscription (ex. transport en « team », load & go etc.) Other information relevant to the underwriting (ex. transport in team, load & go etc.)	

Signature de l'assuré | Signature of the Insured: _____

Date: _____

SVP envoyez la proposition complétée, signée et datée à | Please send the completed, signed and dated application to transport@revau.com.