



Valeur Déclarée Personnalisée

Demande de protection

DATE : _____

Renseignements sur le client

Nom de l'entreprise (inclure le nom de toutes les filiales ou sociétés qui seront couvertes)

Personne-ressource

Titre

Adresse de facturation

Téléphone

Télécopieur

Adresse d'expédition

Courriel

Numéro(s) d'expéditeur UPS

Renseignements d'expédition

Marchandise ou article à protéger : _____

Destinations d'expédition principales : _____

Nbre total de colis expédiés au cours des 12 derniers mois (en tant que colis).

Nbre total de colis expédiés au cours des 12 prochains mois.

Nbre total de colis protégés au cours des 12 prochains mois (par la présente couverture).

Valeur moyenne par colis (valeur moyenne des marchandises expédiées).

Valeur maximum par colis (valeur maximum des marchandises expédiées).

Canada	É.-U.	Europe	Ailleurs dans le monde
_____ #	_____ #	_____ #	_____ #
_____ #	_____ #	_____ #	_____ #
_____ #	_____ #	_____ #	_____ #
_____ \$	_____ \$	_____ \$	_____ \$
_____ \$	_____ \$	_____ \$	_____ \$

Type de ramassage :

Ramassage quotidien

Drop Ship

Boîte de dépôt

 Autre : _____

Modalités de facturation :

Port payé

Port dû

Tiers

 Autre : _____

Système d'expédition :

 Worldship Internet Système créé par un fournisseur Autre : _____

Système de facturation :

UPSDV

 Intégré

Des articles sont-ils parfois expédiés à l'aide d'un formulaire d'expédition pour envoi aérien ou d'un connaissance? Raison?

Renseignements sur le client

Méthode de sélection des colis (choisir manuelle ou automatique)

 Sélection manuelle :*(Le client choisit les articles à protéger au cas par cas.)* Sélection automatique :*(Tous les colis admissibles sont automatiquement protégés pour un montant établi préalablement.)*a. Valeur déclarée automatique demandée : _____ \$ par colis *(montant de la protection pour les colis admissibles)*

Historique des sinistres (obligatoire)

Antécédents du risque

A. Antécédents du risque pour les trois (3) dernières années

Sinistres indemnisés Nombre de sinistres	Année : _____	Année : _____	Année : _____
	_____ \$	_____ \$	_____ \$
	Nbre : _____	Nbre : _____	Nbre : _____

Remarques

(faire référence au nom de la section lorsqu'une remarque est formulée au sujet de la présente demande) Par courriel à : _____ Ci-joint Sans objet

SIGNATURE

Signature du demandeur

Titre

Date

En signant, le demandeur confirme qu'à sa connaissance, les renseignements fournis aux présentes sont vrais et exacts.

Valeur Déclarée Personnalisée est un produit d'United Parcel Service, Inc. Les produits sont administrés par UPS Capital Corporation, une division d'United Parcel Service, Inc. Les produits ne sont pas offerts dans toutes les régions. Vérifiez auprès de votre représentant local pour obtenir plus d'informations et pour connaître la disponibilité des produits.