

FORMULAIRE DE RECLAMATION - PROFESSIONNELS

IDENTIFICATION	
Dénomination sociale	
Nom commercial	
N° immatriculation	(RCS ou RM)
Adresse siège social	
Interlocuteur	
Sa fonction	
Son téléphone direct	
Adresse électronique	
DOSSIER	
<i>Indiquez, de la manière la plus précise et complète possible, le motif de votre réclamation en précisant le n° du contrat d'assurance concerné</i>	
VOTRE INTERLOCUTEUR HABITUEL DANS NOTRE SOCIETE	