COMPARER MES ASSURANCES

Journal de suivi d’un sinistre

Référence du dossier : _____
Date de l’événement : _____
Personne responsable du dossier : _____
Coordonnées officielles vérifiées : _____

ÉCHANGE OU DÉMARCHE - À DUPLIQUER

Date et heure : _____
Interlocuteur et fonction : _____
Téléphone / courriel / autre canal : _____
Sujet discuté : _____
_____
Réponse reçue ou démarche demandée : _____
_____
Document envoyé et moyen de transmission : _____
Confirmation de réception conservée : _____
Prochaine action et date convenue : _____

DÉPENSE À DOCUMENTER

Date, description, montant et référence du reçu :
_____
Confirmation de prise en charge reçue, le cas échéant :
_____
Noter une dépense ici ne garantit pas son remboursement.