

Votre Nom et Prénom
Adresse (ligne 1)
Adresse (ligne 2)
Code postal et Ville
Tél : -----
Mail : -----@-----.fr

Ville et date....

Destinataire (assurance)
Adresse (ligne 1)
Adresse (ligne 2)
Code postal et Ville

Objet : Notification de décès pour l'assurance

Madame, Monsieur,

Je soussigné(e) **Monsieur, Madame Nom Prénom** (lien familial)

Pour faire suite au décès de **Monsieur / Madame Nom Prénom**
Survenu le --/--/----

Qui était titulaire du contrat d'assurance souscrit auprès de votre compagnie sous le n°
(n° de la police d'assurance)

Je vous prie de bien vouloir :

- ☐ Exécuter les formalités d'usage.
- ☐ Résilier le contrat à compter du
- ☐ Transférer le contrat au de M
- ☐ Poursuivre le contrat.
- ☐ Rembourser la cotisation au prorata-temporis.

Je vous prie de bien vouloir trouver en annexe une copie de l'acte de décès.

Dans l'attente, je vous remercie et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Nom Prénom
Signature

PJ : 1 copie de l'acte de décès