

Demande de versement de capital décès Assurance

Date

Madame, Monsieur,

J'ai le regret de vous informer du décès de :

NOM : _____ Prénom : _____

N° d'adhésion : _____

N° du contrat : _____

Adresse : _____

Décès survenu le : ____/____/____ à : _____

Lien de parenté : _____

Je procède aux démarches et formalités qui m'incombent. À ces fins, je vous prie de trouver un extrait de l'acte de décès ainsi que la copie du justificatif de l'affiliation au contrat ci-dessus référencé.

Vous trouverez également le relevé d'identité bancaire du (ou des) bénéficiaire(s). Conformément à ce contrat, vous voudrez bien verser la somme prévue sur ce(s) compte(s) bancaire(s) ou postal(aux).

Restant à votre disposition pour toute précision et dans l'attente, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Signature :
NOM PRENOM