

EXPÉDITEUR

Prénom Nom

[Votre prénom et nom]

Adresse

[Votre adresse complète]

Téléphone

[Votre téléphone]

Email

[Votre email]

DESTINATAIRE

Assureur

[Nom de l'assureur]

Adresse

[Adresse du service de gestion]

[Ville], le [JJ/MM/AAAA]

Objet :

Demande de rachat total (liquidation intégrale du contrat) — contrat d'assurance-vie n° [référence du contrat]**Madame, Monsieur,**

Je détiens auprès de votre établissement un contrat d'assurance-vie référencé sous le numéro **[référence du contrat]**, souscrit le **[JJ/MM/AAAA]**.

Je vous adresse par la présente une demande de **rachat total (liquidation intégrale du contrat)**, conformément à l'article L.132-21 du Code des assurances. Je souhaite la liquidation intégrale de la valeur de rachat du contrat à la date de traitement de ma demande.

Je vous demande de bien vouloir virer les fonds sur le compte bancaire dont vous trouverez le relevé d'identité bancaire ci-joint, dans le délai légal de deux mois à compter de la réception de mon dossier complet.

OPTION FISCALE CHOISIE :

 Prélèvement forfaitaire unique (PFU) Barème progressif de l'impôt sur le revenu

Vous trouverez ci-joints les documents suivants :

- Copie recto-verso de ma pièce d'identité en cours de validité
- Relevé d'identité bancaire (RIB) au nom du titulaire du contrat
- Copie de mon dernier relevé de situation annuel
- Copie de mon contrat d'assurance-vie

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

SIGNATURE

[Prénom Nom]

DATE

[JJ/MM/AAAA]

Rappel : envoyez ce courrier par lettre recommandée avec accusé de réception (LRAR). L'assureur dispose d'un délai légal de deux mois pour virer les fonds (art. L.132-21 C. ass.).