Madame / Monsieur
Adresse
Code Postal et ville

Nom de l’Organisme assureur

Adresse du siège social
Code Postal et ville

*[Lieu]*, le *[Date]*

*Par lettre recommandée avec accusé de réception*

Référence : numéro du contrat d’assurance

**Objet :** Demande de capital décès

Madame, Monsieur,

J’ai le regret de vous informer du décès de [*Monsieur ou Madame*] [*Nom et prénom*] le [*date du décès*] à [*lieu*].

*[Monsieur ou Madame + Nom*] avait contracté dans votre établissement [*Nom de l’établissement*] un contrat d’assurance sous le numéro [*Indiquer le numéro du contrat*]. Or, ce contrat prévoit une garantie en capital en cas de décès.

En tant qu’ayant-droit de [*Monsieur ou Madame + Nom*], je souhaiterais que vous procédiez au versement du capital décès dans les meilleurs délais.

Vous trouverez ci-joint à cette lettre, le certificat de décès de [*Monsieur ou Madame + Nom*] ainsi que mes coordonnées bancaires.

Je reste à votre disposition pour vous fournir tout renseignement vous étant nécessaire et vous prie d’agréer, Madame, Monsieur l’expression de sentiments distingués.

Prénom et Nom

Signature