Madame / Monsieur
Adresse
Code Postal et ville

Nom de l’Établissement d’Assurance
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 : Résiliation d’une Garantie accident de la vie [GAV]**

Madame, Monsieur,

Par la présente lettre, je vous informe de ma volonté de résilier mon contrat de Garantie accident de la vie [numéro du contrat].

En effet, *[sélectionner l’une des options suivantes]* :

* Selon l’article L 112-9 du Code des assurances, je souhaite résilier ce contrat dans le délai de rétractation de 14 jours après sa souscription.
* Ce contrat arrive à échéance annuelle le [date].
* Les modifications que vous apportez au contrat ne correspondent pas aux garanties que j’ai souscrites.
* Ma situation a changé *[expliquer le changement de situation : mariage, déménagement, changement de situation professionnelle]*. Je vous joins le(s) document(s) justifiant ce changement de situation.

Par conséquent, je vous serais reconnaissant(e) de bien vouloir procéder à la résiliation du contrat.

Je vous remercie par avance et vous prie de bien vouloir agréer, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Prénom et Nom
Signature