

Nom Prénom
Rue
Code postal Ville

Banque
Rue
Code postal Ville

Objet : demande de résiliation de l'assurance de prêt
Lettre recommandée

PJ : délégation

Ville, le xx/xx/201x

Madame, Monsieur,

Je viens par la présente, vous demander de substituer mon contrat d'assurance de groupe par le contrat ASSURANCE DE PRET d'APRIL Santé Prévoyance pour garantir mon/mes emprunt(s), comme le prévoit l'article L 113-12-2 du Code des assurances.

En effet , depuis le 26 juillet 2014, les emprunteurs peuvent résilier leur contrat d'assurance de groupe dans un délai de 12 mois à compter de la signature de l'offre de prêt pour le remplacer par l'assurance de leur choix dès lors qu'elle présente un niveau de garantie équivalent. Le contrat ASSURANCE DE PRET APRIL que j'ai souscrit à effet du XX/XX/XXXX, en substitution de votre contrat d'assurance de groupe, propose des garanties équivalentes voire supérieures.

Par conséquent, je vous invite à m'informer sous 10 jours ouvrés de votre accord de substitution de l'assurance et à émettre l'avenant à mon contrat de crédit conformément aux dispositions de l'article L 312-9 du Code de la consommation.

Je vous prie d'agréer Mme/Mr l'expression de mes salutations distinguées

Nom Prénom
Signature

PJ : délégation de bénéficiaire, CG