Prénom, Nom

Adresse

Code Postal – Ville  
Tel :   
Mail :

N° de contrat :

Compagnie d'assurances destinataire

A l’attention de [**votre interlocuteur**]

Adresse

Code Postal – Ville

À (*Ville*), le (*Date*)

Lettre recommandée avec accusé de réception

**Objet : demande de remboursement de ma franchise**

Madame, Monsieur,

J'ai souscrit chez vous une assurance **[Indiquez le type d'assurance] [Indiquez le n° de contrat]**. Selon ce contrat, le montant de ma franchise s'élève à **[Indiquez le montant en €]**

J'ai récemment été victime de **[Détaillez le sinistre]**.

Comme vous pouvez le constater, je ne suis pas responsable de ce sinistre et juge injustifié de devoir régler le montant de cette franchise. Je vous remercie donc de bien vouloir procéder au remboursement de cette somme.

Dans l'attente d'une réponse de votre part, je vous prie, Madame, Monsieur, d'agréer mes sincères salutations.

*Signature*