

[Prénom] [NOM]

[Adresse]

[CP & Ville]

Tél. : 01.23.45.67.89

[Prénom] [NOM]

[Adresse]

[CP & Ville]

Paris, le 31/03/2025

Objet : demande de baisse de tarif

Madame, Monsieur,

Par la présente, je souhaite bénéficier d'une modification de mon contrat d'assurance [Multirisque habitation / Automobile / Complémentaire santé ] N°[indiquez le numéro] souscrite le [Indiquez la date de souscription du contrat]. Suite à une comparaison d'assurances sur Internet, je m'étonne d'une [différence de tarifs / différence de garanties] importantes entre mon contrat d'assurance [automobile / habitation / mutuelle ...] et la concurrence.

En effet, [précisez les différences précises : tarifs de la concurrence inférieurs de 20% / garanties bris de glace offertes dans le contrat ...].

De plus, je précise que durant les X années de souscription de mes contrats d'assurances auprès de votre enseigne, je n'ai déclaré que [Indiquez le nombre de sinistre(s)] sinistre(s), pour un montant total d'indemnisation de [indiquez le montant de l'indemnisation].

C'est pourquoi, je souhaite obtenir de vos services [une baisse des tarifs / un alignement de vos tarifs sur la concurrence / une augmentation des garanties] concernant mon contrat N° [Indiquez le numéro du contrat d'assurance].

Dans l'attente d'un geste commercial significatif permettant d'obtenir des tarifs plus proches du marché concurrentiel actuel,

Je vous prie de recevoir, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

[Prénom] [NOM]

Signature