

### 1. Informations relatives au requérant

- Nom et prénom : .....
- Numéro de la carte d'identité ou numéro du passeport :

--	--	--	--	--	--	--	--

- Raison sociale : .....
- Identifiant unique : .....
- Adresse : .....Code postal .....
- Email : .....
- Téléphone : .....
- Qualité : (assuré ou souscripteur ou adhérent ou bénéficiaire).....

### 2. Informations relatives à la partie adverse:

- Société d'assurance : .....
- Intermédiaire d'assurance : .....
- Autre : .....

### 3. Informations relatives au contrat d'assurance

- Identité du souscripteur : .....
- Identité de l'assuré: .....
- Identité de l'adhérent dans le contrat collectif: .....
- Type du contrat (individuel, collectif) : .....
- N° du contrat d'assurance : .....
- N° d'adhésion: .....
- Date de la souscription/adhésion : .....
- Date du décès de l'assuré/adhérent (si l'objet de la requête est en relation avec le décès) .....
- Date invalidité totale et absolue de l'assuré/adhérent (si l'objet de la requête est en relation avec l'IAD) : .....

<sup>2</sup> s'adresser à la société d'assurance concernée pour trouver une solution à l'amiable avant de déposer une requête au CGA.



**4. Objet de la requête**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Liste des pièces jointes**

- .....  
- .....  
- .....

Tunis le .....

**Signature**

