Cher(e) [Nom du Client],

Objet : Confirmation de votre nouvelle police d'assurance vie

Nom de l'assureur: [Nom de l'Assureur]

Type de produit: [Nom du Produit] et numéro de contrat: [Numéro de contrat]

**Résumé de la situation ayant mené aux recommandations :**

Après une analyse approfondie de votre situation financière et de vos objectifs à court, moyen et long terme, nous en somme venu à la conclusion qu'un plan de protection était nécessaire quate pour vous et vos proches était essentielle.

Nous avons identifié [Nom du Produit], une police d'assurance vie offerte par [Nom de l'Assureur], comme la solution idéale pour répondre à vos besoins [Énumérer les besoins/objectifs identifiés lors de l’analyse de besoin].

**Description des besoins auxquels répondent les recommandations :**

Les principales caractéristiques de cette police incluent [mentionner les caractéristiques pertinentes, par exemple, montant de la couverture, durée de la police, etc.]. Cela correspond parfaitement à vos besoins de protection pour vous et vos proches en cas d'événements imprévus tels que [énumérer les différents imprévus selon le type de contrat].

**Prime :**

En ce qui concerne la prime exigible, [expliquer brièvement les frais associés à la police, tels que les primes mensuelles ou annuelles, les primes de renouvellement, les différentes échéances, les frais de rachat (VU), l'imposition des rachats/avances, la prime minimale/maximale].

**Plan de suivi (si les recommandations ne répondent pas entièrement aux besoins ou si la demande initiale a été modifiée à la suite de la tarification) :**

Bien que nous soyons convaincus que le plan proposé initialement répond aux besoins identifiés, nous reconnaissons qu'il est nécessaire de s'adapter à chaque situation unique.

Le plan de protection actuel laisse des besoins non couverts tels que : [énumérer les besoins non couverts et mentionner les raisons pour lesquelles le client ne les a pas comblés].

[Si la demande initiale a été refusée, contient une surprime et/ou exclusion, mentionner les prochaines étapes, telles que les délais et conditions de reconsidération, le cas échéant, et mentionner les raisons de la décision rendue].

Nous proposons d'organiser une réunion de suivi pour discuter des prochaines étapes. Nous sommes engagés à vous fournir un plan de protection qui évolue en fonction de vos besoins changeants.

**Changements dans votre situation :**

Les différents évènements suivants [Énumérer les différents évènements de la vie] requiert une mise à jour de votre dossier et pourraient nécessiter des ajustements à vos protections.

**Garanties incluses dans votre contrat et dates limites pour les exercer :**

Votre contrat inclus des caractéristiques offrant une flexibilité en cas de changements dans votre situation, vos besoins ou encore vos objectifs mais ayant des dates limites d’exercice tels que Ex :

* Droit de transformation en produit permanent peut être exercer jusqu’au X
* Garantie d’assurabilité vie et invalidité jusqu’au X
* Droit d’échange vers un terme plus long avant le X
* Renouvellement de votre assurance temporaire le X
* Avenant Jeunesse pouvant être transformé avant le 25e anniversaire de vos enfants
* Etc.

Nous comprenons que vous pourriez avoir des questions supplémentaires ou des préoccupations. N'hésitez pas à nous contacter pour discuter de tout aspect de votre nouvelle police d'assurance vie. Nous sommes là pour vous fournir toutes les informations dont vous pourriez avoir besoin.

Nous apprécions votre confiance, et nous sommes ravis de pouvoir vous accompagner dans votre parcours financier.

Cordialement,

[Votre Nom]

Conseiller en sécurité financière

[Nom de la Société]

[Coordonnées de Contact]

Annexe : Votre analyse des besoins financiers