

# Lettre de résiliation mutuelle / santé (PDF)

Ce modèle permet de résilier un contrat de mutuelle ou d'assurance santé.

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal et ville : \_\_\_\_\_

Nom de l'assurance : \_\_\_\_\_

Numéro de contrat : \_\_\_\_\_

Objet : Résiliation de contrat

Madame, Monsieur,

Je vous informe par la présente de ma décision de résilier mon contrat d'assurance conformément aux conditions prévues.

Je vous remercie de bien vouloir prendre en compte cette demande et de me confirmer la date effective de résiliation.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Date : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_