

# Lettre de résiliation

Recommandée avec accusé de réception

EXPEDITEUR	
Nom et Prénom	
Adresse	
Code postal	Ville

NOM DE L'ASSUREUR OU DE LA MUTUELLE	
Adresse	
Code postal	Ville
<b>NUMERO OU REFERENCE DU CONTRAT A RESILIER</b>	
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 50%; margin: auto;"></div>	

Madame, Monsieur,

Je souhaite **résilier mon contrat d'assurance santé** référencé ci-dessus (cochez la case correspondante) :

**A l'échéance annuelle**

En application des dispositions de l'article L.113-15-1 du Code des assurances ou des articles L.221-10 et L.221-10-1 du Code de la mutualité (**Loi CHATEL**)

Pour changement de situation personnelle :  
**Changement du lieu de résidence vers LE PORTUGAL**

**A LA DATE DU**

		20
jour	mois	année

Je vous prie de bien vouloir :

**1 - ARRETER LA TELETRANSMISSION** : mettre à jour vos fichiers pour arrêter à la date demandée, les règlements et décomptes par échanges informatiques avec ma caisse de Sécurité Sociale.

**2 - ME FAIRE PARVENIR LE CERTIFICAT DE RADIATION.**

Dans cette attente, veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

**DATE**

**SIGNATURE(S)**