

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
NUMERO OU REFERENCE DU CONTRAT A RESILIER	
<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)