Nom et prénom de l’assuré

Adresse de l’assuré

 Nom de l’assureur

 Adresse de l’assureur

 Ville, date,

**Lettre recommandée avec accusé de réception**

Objet : résiliation de contrat santé à date d’échéance

Référence contrat :

Madame, Monsieur,

Mon contrat santé souscrit sous le n° [référence contrat] le [date d’adhésion] arrive à échéance annelle le [date d’échéance].

Je vous informe par la présente de mon souhait de résilier ce contrat à compter de sa date d’échéance.
Je vous remercie de bien vouloir prendre acte de ma demande et de m’envoyer confirmation de résiliation le plus rapidement possible.

Dans cette attente, je vous prie de bien vouloir agréer, Madame, Monsieur, l’expression de les sincères salutations.

 Signature de l’assuré