

Prénom et Nom
Adresse
Code postal — Ville

Nom de votre assureur
Adresse
Code postal — Ville

Objet : Résiliation assurance santé pour cause d'adhésion à la Complémentaire Santé Solidaire

(Ville), le (Date)

Madame, Monsieur,

Par la présente, je vous fais part de ma volonté d'arrêter mon contrat de mutuelle santé n° [Numéro du contrat], arrivant à échéance le [Date de l'avis d'échéance de l'assureur]. Je suis, en effet, éligible à la Complémentaire Santé Solidaire et ai donc décidé d'y souscrire.

Vous trouverez ci-joint mon attestation de souscription à la CSS.

Merci de procéder à la résiliation de mon contrat de complémentaire santé lors de la réception de ce courrier.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature