Nom Prénom
Adresse
Code postal / Ville

Référence client

Nom de l’organisme de santé
Adresse
Code postal / Ville

Fait à (Ville), le (Date)

Lettre recommandée avec accusé de réception

Objet : Demande de résiliation pour souscription d’une mutuelle obligatoire

(Madame, Monsieur),

Par la présente, je vous informe avoir souscrit un contrat d’assurance santé collectif de l’entreprise pour laquelle je suis salarié depuis le (indiquer la date). Cette souscription s’inscrit dans le cadre de la convention collective qui m’est applicable, et dans le cadre plus général qui instaure cette obligation légale d’y souscrire.

Par conséquent, je me vois dans l’obligation de procéder à la résiliation du contrat d’assurance santé complémentaire souscrit auprès de votre organisme et référencé auprès de vos services sous le numéro (préciser les références du contrat).

Vous trouverez, jointe à la présente, une attestation de mon employeur justifiant du caractère obligatoire de cette souscription à l’offre d’assurance santé collective de mon entreprise.

Je vous remercie par avance de prendre acte de cette demande de résiliation et d’y apporter une réponse favorable dans les meilleurs délais. Je vous remercie également de procéder à la régularisation du montant des cotisations versées compte tenu de cette demande de résiliation.

Dans l’attente de vous lire,

Je vous prie d’agréer, (Madame, Monsieur), mes salutations distinguées.

Signature