

## Modèle de lettre de résiliation contrat INDIVIDUEL Santé

Nom :  
Prénom :  
Adresse :  
Code Postal  
Ville :  
N° Tél. :

Destinataire  
Adresse  
Code postal / Ville

**Objet : demande de résiliation avant échéance / RAR**

Numéro de contrat : \_\_\_\_\_

Madame, Monsieur,

J'ai l'honneur de vous demander, par le présent courrier, de bien vouloir résilier mon contrat de complémentaire santé avant sa date d'échéance principale, à savoir le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Je suis en effet tenu d'adhérer au contrat collectif frais de santé à adhésion obligatoire mis en place par mon employeur à effet du 01/01/2016.

Je vous remercie de votre célérité et vous demande de bien vouloir m'adresser le plus rapidement possible un certificat de radiation mentionnant les personnes couvertes par ce contrat.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**SIGNATURE**