Prénom — NomAdresseCode postal — VilleTéléphoneMail

Nom de l'assureurÀ l’attention de Madame/MonsieurAdresseCode postal — Ville

**Objet : Résiliation contrat de la mutuelle obligatoire d’entreprise.**

N° d’adhérent : (Numéro d’adhérent)
N° de contrat : (Numéro de contrat)

(Ville), le (Date)

Madame, Monsieur,

Je vous fais part de ma décision de mettre un terme à mon contrat de mutuelle d’entreprise n° (numéro du contrat) puisque je (citer la raison).

En effet, vous trouverez toutes les pièces justificatives à ce changement de situation dans ce courrier.

Je vous remercie donc par avance de bien vouloir procéder à la résiliation de mon contrat de mutuelle santé d’entreprise.

Restant à votre entière disposition pour toute information mutuelle que requiert ma demande.

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

Signature