

.....
.....
.....
.....

RECOMMANDÉE

.....
.....
.....
.....

....., le :

Résiliation d'assurances

LAMal avec effet au :

LCA avec effet au :

Par la présente, je vous informe de ma volonté de mettre fin aux prestations citées ci-dessous :

N° de police	Nom	Prénom	Assurance(s) à résilier
			<input type="checkbox"/> Assurance de base (LAMal) <input type="checkbox"/> Ass. complémentaires (LCA) <input type="checkbox"/> LCA à maintenir :

Je vous remercie par avance d'en prendre bonne note et de me le confirmer par courrier. La nouvelle compagnie d'assurance, vous adressera prochainement la nouvelle attestation d'assurance. Dans cette attente, veuillez agréer Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.