

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

## RECOMMANDÉE

.....  
.....  
.....  
....., le : .....

## Résiliation d'assurances

LAMal avec effet au : .....

LCA avec effet au : .....

Par la présente, nous vous informons de notre volonté, de mettre fin aux prestations citées ci-dessous :

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

Nous vous remercions d'avance de prendre bonne note et de nous le confirmer par courrier. La nouvelle compagnie d'assurance, vous adressera prochainement les attestations d'assurance. Dans cette attente, nous vous présentons, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.