

Modèle de lettre de résiliation de mutuelle santé

[Prénom Nom]
[Adresse postale complète]
[Téléphone – e-mail]
N° d'adhérent : [numéro]
N° de contrat : [numéro]

[Nom de l'organisme complémentaire santé]
Service résiliation
[Adresse indiquée dans vos conditions générales ou sur votre espace assuré]

À [Ville], le [date]

Objet : Résiliation de mon contrat de complémentaire santé n° [numéro de contrat]

Madame, Monsieur,

Je vous informe par la présente de ma décision de résilier mon contrat de complémentaire santé n° [numéro de contrat], souscrit le [date de souscription], dont je suis titulaire sous le numéro d'adhérent [numéro].

[Insérer ici le paragraphe correspondant à votre situation]

Je vous remercie de bien vouloir :

- me confirmer par écrit la date de prise d'effet de la résiliation ;
- mettre fin aux prélèvements de cotisation à compter de cette date ;
- me rembourser, le cas échéant, la part de cotisation correspondant à la période postérieure à la résiliation ;
- m'adresser une attestation de radiation mentionnant la date de fin de mes garanties.

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

[Signature]

Pièce(s) jointe(s) : [justificatif, le cas échéant]

Page 2 — Paragraphes de motif à insérer*Contrat de plus d'un an*

Mon contrat ayant été souscrit il y a plus d'un an, j'exerce le droit de résiliation sans frais prévu par la loi n° 2019-733 du 14 juillet 2019. Conformément à la réglementation, cette résiliation prendra effet un mois après la réception du présent courrier.

Échéance annuelle

Je vous informe de ma décision de ne pas reconduire ce contrat à sa prochaine échéance annuelle, fixée au [date d'échéance], dans le respect du délai de préavis prévu par mes conditions générales.

Mutuelle d'entreprise obligatoire

Je bénéficie depuis le [date] de la complémentaire santé collective à adhésion obligatoire mise en place par mon employeur, [nom de l'entreprise]. Je vous adresse ci-joint l'attestation d'affiliation correspondante et vous demande de résilier mon contrat individuel dans les meilleurs délais.

Complémentaire santé solidaire

Je bénéficie de la Complémentaire santé solidaire à compter du [date d'ouverture des droits], comme l'atteste le

document joint. Je vous demande en conséquence de résilier mon contrat de complémentaire santé.

Changement de situation

En application de l'article L113-16 du Code des assurances (ou de l'article L221-17 du Code de la mutualité si votre organisme est une mutuelle), je résilie ce contrat en raison de [mon déménagement / mon mariage / mon changement de profession / mon départ à la retraite] survenu le [date]. Vous trouverez ci-joint le justificatif correspondant.

Source : Kicompare — www.kicompare.fr/blog/lettre-resiliation-mutuelle