

Expéditeur

Lettre-signature

Résiliation assurance-maladie

Mesdames, Messieurs,

Par la présente, je/nous résilie/résilions les assurances suivantes auprès de votre société au: _____

No d'assuré/e	Nom, prénom	Date de naiss.	<input checked="" type="checkbox"/> Assurance à résilier
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Ass. de base selon la LAMal <input type="checkbox"/> les assurances complémentaires LCA
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Ass. de base selon la LAMal <input type="checkbox"/> les assurances complémentaires LCA
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Ass. de base selon la LAMal <input type="checkbox"/> les assurances complémentaires LCA
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Ass. de base selon la LAMal <input type="checkbox"/> les assurances complémentaires LCA

Je vous remercie d'en prendre bonne note et vous prie de délivrer une confirmation de résiliation.

Avec mes salutations distinguées.

Lieu et date

Signature de l'assuré/e

Signature de toutes les personnes majeures mentionnées

L'attestation d'admission de notre nouvelle assurance vous sera remise dès que possible.