

[Votre nom - Votre prénom]
[Votre adresse]
[Votre code postal et ville]
[Votre n° d'assuré]

RECOMMANDÉ

[Nom de la société d'assurance]
[Adresse]
[NPA et lieu]

[Lieu, date]

Concerne : résiliation de l'assurance complémentaire

Madame, Monsieur,

Par la présente, je vous informe de la résiliation des couvertures suivantes de l'assurance complémentaire facultative au 31.12.[année en cours] :

- [Nom de la couverture d'assurance complémentaire]
- [Nom de la couverture d'assurance complémentaire]
- [Nom de la couverture d'assurance complémentaire]
- [Nom de la couverture d'assurance complémentaire]...

Je vous remercie de bien prendre note de ma résiliation et reste dans l'attente de votre confirmation.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations les plus distinguées.

[votre nom et signature]