

*Prénom — Nom*

*Adresse*

*Code postal — Ville*

*Téléphone*

*Mail*

*Nom de la mutuelle*

*À l'attention de Madame/Monsieur*

*Adresse*

*Code postal — Ville*

***Objet : Résiliation contrat de complémentaire santé pour cause d'adhésion à la CSS***

*N° d'adhérent : (Numéro d'adhérent)*

*N° de contrat : (Numéro de contrat)*

*(Ville), le (Date)*

*Madame, Monsieur,*

*Je vous fais part de ma décision de mettre un terme à mon contrat de mutuelle n° (Numéro du contrat), souscrit le (Date de signature de la complémentaire santé) et arrivant à échéance le (Date indiquée sur l'avis d'échéance de l'assureur ou dans le contrat de complémentaire santé). En effet, je viens d'adhérer à la CSS (Complémentaire Santé Solidaire) qui me permet de couvrir mes frais médicaux.*

*Vous trouverez mon attestation d'adhésion à la Complémentaire Santé Solidaire dans ce courrier.*

*Je vous remercie donc par avance de bien vouloir procéder à la résiliation de mon contrat.*

*Restant à votre entière disposition pour toute information complémentaire que requiert ma demande.*

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

*Signature*