

[Prénom Nom]
[12 rue des Lilas]
[44000 Nantes]
[Tél. : 06 12 34 56 78]

[Nom de la mutuelle]
Service Résiliation
[TSA 12345]
[75900 Paris Cedex 19]

À Nantes, le 24 septembre 2026

Lettre recommandée avec accusé de réception

Objet : Résiliation du contrat de mutuelle santé n° [123456789]

Madame, Monsieur,

Par la présente, je vous informe de ma décision de résilier mon contrat de complémentaire santé n° [123456789], souscrit le [15 mars 2021] et arrivé à échéance le [15 mars 2022]. Cette résiliation prendra effet un mois après la date de réception de ce courrier, conformément à l'article L113-15-2 du Code des assurances.

Je vous remercie de bien vouloir me confirmer par écrit la date de fin de contrat ainsi que le calcul des cotisations dues au prorata temporis. Vous trouverez ci-jointe ma carte de tiers payant, que je découpe et vous retourne comme le prévoit l'article 13 de la loi Évin.

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

[Prénom Nom]

Pièce jointe : Carte de tiers payant découpée