

[Prénom - NOM] :
[Votre adresse] :
[Numéro de votre police d'assurance] :

Allianz
87, rue de Richelieu
75002 – Paris

[Lieu, Date] :

Objet : Résiliation contrat complémentaire santé
Lettre Recommandée avec Accusé de Réception

Madame, Monsieur,

Par la présente je vous informe de ma volonté de résilier le contrat d'assurance de complémentaire santé dont le numéro est indiqué ci-dessus à sa date d'échéance.

Je vous remercie de m'envoyer un avenant de résiliation.

Veillez accepter l'expression de mes salutations distinguées.