

.....

.....

.....

N° d'assuré(e).....

Lettre recommandée

.....

.....

.....

Lausanne, le

2009

Concerne: résiliation de mon assurance de soins obligatoire

Madame, Monsieur,

Je vous prie de résilier **uniquement mon assurance obligatoire des soins LAMal** à partir du 31 décembre 2009.

Mon nouvel assureur,....., vous fera parvenir, comme la loi le prescrit, une attestation avant cette date.

Veillez ne pas me contacter par téléphone, ma décision est prise.

En vous remerciant de prendre bonne note de ce qui précède, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à mes sentiments distingués.