[Prénom, Nom de l'expéditeur]

[Adresse]

[Numéro de téléphone]

[Adresse e-mail]

Mutuelle du commerce

195 Rue Roger Gervolino,

Nouméa 98800,

Nouvelle-Calédonie

A [lieu], le [date]

Objet: Résiliation de mutuelle

Madame, Monsieur,

Je suis titulaire du contrat de mutuelle [références du contrat] souscrit le [date].

N’ayant pas été [informé / informée] de la faculté de résiliation annuelle, je souhaite résilier mon assurance conformément aux dispositions de l’article 113-15-1 du Code des Assurances.

Le délai de préavis étant de [X mois selon les conditions stipulées dans le contrat] à compter de la réception de cette lettre par votre compagnie, mon contrat sera donc résilié à compter du [date].

Je vous remercie de me confirmer à réception de la bonne prise en compte de cette résiliation par retour de courrier.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes sentiments les meilleurs.

Mon prénom et mon nom