**Lettre recommandée**

**Entreprise type**

12, avenue Modèle

Boîte postale

1212 Ville type

[Votre nom] |TÉL. +41 xx xxx xx xx | E-MAIL

Date | jj.mm.aaaa

**Remarque importante :**

**Veuillez noter que la lettre doit encore être personnalisée. Cela vaut en particulier pour les passages en jaune. N'oubliez pas de neutraliser les couleurs après votre personnalisation et de supprimer nos commentaires entre parenthèses en gras ainsi que cette remarque de la lettre.**

**Objet : Résiliation de l'assurance de base obligatoire (Prénom – Nom) (Date d'anniversaire) (numéro de police d'assurance)**

Mesdames, Messieurs

Par la présente, je résilie mon assurance de base obligatoire auprès de vous dans le respect du délai de résiliation d'un mois dès le (date). Je serai assuré auprès d'un autre assureur maladie selon la LAMal auprès de (nom assurance) dès le (date).

Je vous prie de bien vouloir m'envoyer une confirmation de résiliation.

Cordialement

[Nom]