

eric vernanchet  
7 allée de la saussaie  
94210 dravein  
Numéro du contrat à résilier : 587755  
Marque : Néoliane

Néoliane Santé et  
Prévoyance  
143 BD René Cassin  
CS 63278  
Immeuble Nouvel'R bat  
C  
06205 Nice Cedex 3

A dravein, Le 06/04/2026

Objet : Résiliation Néoliane (Assurance Santé)

Madame, Monsieur,

Je vous informe par cette lettre envoyée en recommandé, que je souhaite mettre fin à mon contrat de mutuelle n°587755 souscrit auprès de votre établissement, suite à la mise en place d'une mutuelle collective obligatoire dans mon entreprise.

Vous trouverez joint à ce courrier, une attestation de mon employeur précisant cette obligation, qui me contraint à résilier le contrat d'assurance santé qui nous lie. Ma nouvelle couverture santé entre en vigueur le ..06/.04./.2026. , je vous remercie de prendre en compte ma demande de résiliation à compter de cette date.

J'attends de votre part en retour un courrier confirmant le terme de mon contrat, et un remboursement des cotisations trop perçues, correspondant à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées,

