

Modèle de lettre de résiliation contrat individuel salarié

Coordonnées du salarié (souscripteur du/des contrats)

Organisme d'Assurance
Adresse

Ville, date

LR + AR

Objet : Contrats N°xxxxxxx et yyyyyyy (***indispensable de faire figurer les références du contrat frais de santé***).

Madame, Monsieur,

Suite à l'application, au sein de mon entreprise, du régime de prévoyance et frais de santé obligatoire mis en place par l'Accord conventionnel du 21 mai 2010 applicable aux entreprises relevant de la CCN de l'Aide, accompagnement, soins et services à domicile, je vous prie de bien vouloir noter que j'entends résilier, **à effet du 1^{er} jour de mois suivant l'envoi de la présente** et au plus tard pour la prochaine échéance du 31 décembre, pour le (ou les) contrat(s) référencé(s) en objet.

Je n'ai pas le choix dans la mesure où les dispositions de ce régime de prévoyance prévoient l'affiliation obligatoire de tout salarié de la profession auprès de Humanis Prévoyance, organisme désigné dans la Convention Collective.

Je vous prie, pour la bonne règle, de bien vouloir m'accuser réception de la présente en m'adressant votre bon accord avec la date d'effet de la résiliation de mon(mes) contrat(s).

Vous en remerciant par avance,

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Nom du signataire