

NOM/ NAME :

PRENOM / FIRST NAME :

N° d'assuré / Insured # :

N° de téléphone / Phone # :

**MSH INTERNATIONAL
82 rue de Villeneuve
92587 Clichy cedex
France**

LETTRE DE RESILIATION / CANCELLATION LETTER

Madame, Monsieur,
Dear Madam, Dear Sir,

**Par la présente, je souhaite résilier mon contrat d'assurance au (JJ/MM/AAAA)
selon les conditions de mon contrat d'assurance prévu par l'article " CESSATION DE L'ASSURANCE ".**

*I hereby would like to cancel my insurance plan at the following date :..... (dd/mm/yyyy) in
compliance with terms and conditions of the plan, article " TERMINATION OF INSURANCE".*

Raison de ma résiliation / reason for cancellation :

- Je retourne vivre dans mon pays d'origine / I return to my country of origin**
- Je change de situation familiale (divorce, naissance, etc) / My family status changes (divorce, birth, etc)**
- Je dois souscrire à une assurance obligatoire dans le cadre de mon travail / I have to be covered by the compulsory insurance plan of my employer**
- Je souhaite souscrire à une autre assurance. Merci de préciser**
I would like to purchase another insurance plan. Please detail
- Je suis à present couvert(e) par l'assurance de mon conjoint(e) / I am now covered by the insurance plan of my spouse**
- Autres, merci de préciser :**
Others, please detail :

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

Fait à / Place : Date : (JJ/MM/AAA – dd/mm/yyyy)

Signature de l'assuré(e) / Insured's signature :

La demande de résiliation doit intervenir au plus tôt après 6 mois d'adhésion au contrat et à la fin de la période couverte par la dernière cotisation réglée. Toute radiation est définitive. La cessation de l'adhésion de l'adhérent entraîne en tout état de cause et à la même date, la cessation des garanties et de la radiation de tous ses ayants droit.
The insured member may request the termination of his/her coverage on condition that he/she has been enrolled in the insurance plan for 6 months. Any termination shall be permanent. In any case, the termination of the insured member's coverage will result in the termination coverage for all his/ her dependents on the same date.