
RECOMMANDE

_____ , le _____

Modification de franchise

Madame, Monsieur,

Par la présente, je vous prie d'adapter ma franchise de mon assurance obligatoire des soins dès le 1^{er} janvier _____ comme suit :

Franchise actuelle : _____

Nouvelle franchise : _____

Je vous remercie d'avance de prendre note de ce qui précède et de m'en donner confirmation par retour du courrier.

Dans cette attente, je vous présente, Madame, Monsieur, mes meilleures salutations.
